

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

BKH Landshut

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 14.07.2011 um 17:22 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3** Standort(nummer)
- A-4** Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6** Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7** Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8** Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9** Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10** Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-13** Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14** Personal des Krankenhauses
- A-15** Apparative Ausstattung

- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1]** Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6** Diagnosen nach ICD
- B-[1].7** Prozeduren nach OPS
- B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11** Personelle Ausstattung
- B-[2]** Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

- B-[2].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6** Diagnosen nach ICD
- B-[2].7** Prozeduren nach OPS
- B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11** Personelle Ausstattung

C Qualitätssicherung

- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3** Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ('Strukturqualitätsvereinbarung')
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

- D-1** Qualitätspolitik
- D-2** Qualitätsziele
- D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5** Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6** Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Das Bezirkskrankenhaus Landshut ist ein modernes psychiatrisch-psychosomatisches Krankenhaus, das von einer schönen Gartenanlage umgeben ist. Fünf zweistöckige Häuser sind um einen Zentralbau gruppiert und mit diesem durch verglaste Gänge verbunden.

Unter dem Dach des Bezirkskrankenhauses Landshut sind die Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche vereint.

Die Versorgungsverpflichtung der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik erstreckt sich auf die Stadt Landshut und die Landkreise Landshut, Kelheim und Dingolfing-Landau.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ist wegen der Größe des Versorgungsgebietes (gesamt Niederbayern) auf zwei Standorte verteilt: Landshut und Passau. Im Herbst 2011 wird eine weitere Außenstelle im Klinikum Deggendorf eröffnet.

Beide Kliniken bieten eine konsiliarische Mitversorgung der umliegenden Krankenhäuser an.

Die zu einem Behandlungsschwerpunkt gehörenden Stationen werden von einem Oberarzt bzw. einer Oberärztin geleitet. Auf jeder Station arbeiten Ärzte/innen bzw. Psychologen/innen, Pflegende und die Mitarbeiter/innen des sozialpädagogischen Dienstes sowie der Kreativ- bzw. Funktionstherapien multiprofessionell zusammen. Kreativtherapien

regen durch nicht-sprachliche Handlungs- und Erlebnisfelder die kreative Bewältigung innerer und äußerer Realitäten an. Auf der Grundlage der Diagnostik wird je nach Erkrankung und Stationsausrichtung mit Einzel- und Gruppentherapien sowie Familiengesprächen nach unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren (vornehmlich verhaltenstherapeutisch und tiefenpsychologisch) gearbeitet.

Eine medizinische Grundversorgung, Pharmakotherapie, psychoedukative Gruppen, Krankheitsbewältigungsgruppen sowie Angehörigengruppen werden zu verschiedenen Krankheitsbildern angeboten.

Die Pflegemethode im Hause orientiert sich am Bezugspflegekonzept. Die Pflegenden unterstützen und fördern die Patientinnen und Patienten bei den Aktivitäten des täglichen Lebens. Zur Stabilisierung des Gruppenzusammenhalts auf den Stationen organisieren und begleiten die Pflegenden die Patienten/innen bei gemeinsamen Aktivitäten wie z.B. der Milieugestaltung, dem therapeutischen Kochen, Sozial- und Freizeitaktivitäten. Die Arbeit mit den Patienten/innen wird so realitätsnah wie möglich durchgeführt - unter anderem im Training lebenspraktischer Fähigkeiten - um nach ihrer Entlassung im Alltag zurecht zu kommen.

Seit der Eröffnung im Jahre 1993 hat sich das Bezirkskrankenhaus zu einem wichtigen Bestandteil des Gesundheitswesens in Niederbayern etabliert. Unser Ziel ist es, unsere Behandlungsangebote kontinuierlich anzupassen und zu verbessern sowie die Zusammenarbeit mit allen unseren Partnern zu optimieren.

Unseren Partnern und allen Interessierten außerhalb des Krankenhauses stellen wir auf Anfrage neben diesem Qualitätsbericht eine Krankenhausbroschüre zur Verfügung, die einen schnellen Überblick über alle wesentlichen Daten und Fakten zu unserem Haus ermöglicht. Näheres zum BKH Landshut finden Sie im Internet unter www.bkh-landshut.de oder in unseren Informationsblättern zu Stationen und Funktionstherapiebereichen, die wir Ihnen auf Wunsch gerne zusenden.

Der vorliegende Qualitätsbericht dokumentiert den Entwicklungsstand des Bezirkskrankenhauses Landshut. Er gibt Auskunft über Struktur- und Leistungsdaten und das Qualitätsmanagementsystem, das nach der international anerkannten Norm DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut und zertifiziert und nach der neuen Norm DIN EN ISO 9001:2008 rezertifiziert wurde. Wir sind überzeugt, dass ein gut strukturiertes Qualitätsmanagementsystem dazu beiträgt, die Professionalität der Behandlung, die Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern und damit die Wettbewerbsfähigkeit unserer Einrichtung zu stärken und arbeiten deshalb kontinuierlich an dessen Entwicklung.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Angela Mahler	QM und Arbeitssicherheit	0871-6008-608	0871-6008-143	a.mahler@bkh-landshut.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Angela Mahler	QM und Arbeitssicherheit	0871-6008-608	0871-6008-143	a.mahler@bkh-landshut.de

Links:

<https://www.bkh-landshut.de>

Sonstiges:

Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen:

Kooperation vertraglich festgelegt mit

- dem Klinikum Landshut (Apotheke, Labor, Röntgen, Küche)
- dem ärztlichen Kreisverband und der Landesärztekammer (Facharzt-Weiterbildung und ärztliche Fortbildung)
- der Lebenshilfe (Wäscherei)

und mit den folgenden Fort- und Weiterbildungseinrichtungen:

- Berufsfachschulen für Krankenpflege in Vilsbiburg, am Klinikum Landshut und am KKH Mallersdorf
- Weiterbildungsstätten in Mainkofen, Landshut, Straubing und Regensburg
- mit Schulen/Hochschulen und Ausbildungsinstituten;

Zusammenarbeit im Versorgungsgebiet mit

niedergelassenen Ärzten - sozialpsychiatrischen Einrichtungen - Rehabilitationskliniken - Alten- und Pflegeheimen - Jugendhilfeeinrichtungen und Berufsbildungswerken - allgemeinbildenden Schulen - Förderzentren und schulpsychologischen Diensten;

Zusammenarbeit bei der Facharztweiterbildung:

- Ost-Bayerischer Verbund der Erwachsenenpsychiatrie (Kliniken in Landshut, Mainkofen, Straubing und Taufkirchen)
- Nord-Ost-Bayerischer Verbund der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Kliniken in Ansbach, Augsburg, Bayreuth, Landshut, Neuburg, Regensburg)

Mitgliedschaft in allen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) im Versorgungsgebiet sowie im Planungs- und Koordinierungsausschuss des Bezirkes Niederbayern.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. Matthias von Aster, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Bezirkskrankenhaus Landshut

Prof.-Buchner-Str. 22

84034 Landshut

Telefon:

0871 / 6008 - 0

Fax:

0871 / 6008 - 143

E-Mail:

info@bkh-landshut.de

Internet:

<https://www.bkh-landshut.de>

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Außenstelle Bezirkskrankenhaus Passau

Rudolf-Guby-Str. 3

94032 Passau

Telefon:

0851 / 98849 - 0

Fax:

0851 / 98849 - 29

E-Mail:

info@bkh-landshut.de

Internet:

<https://www.bkh-landshut.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260920866

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Bezirk Niederbayern

Art:

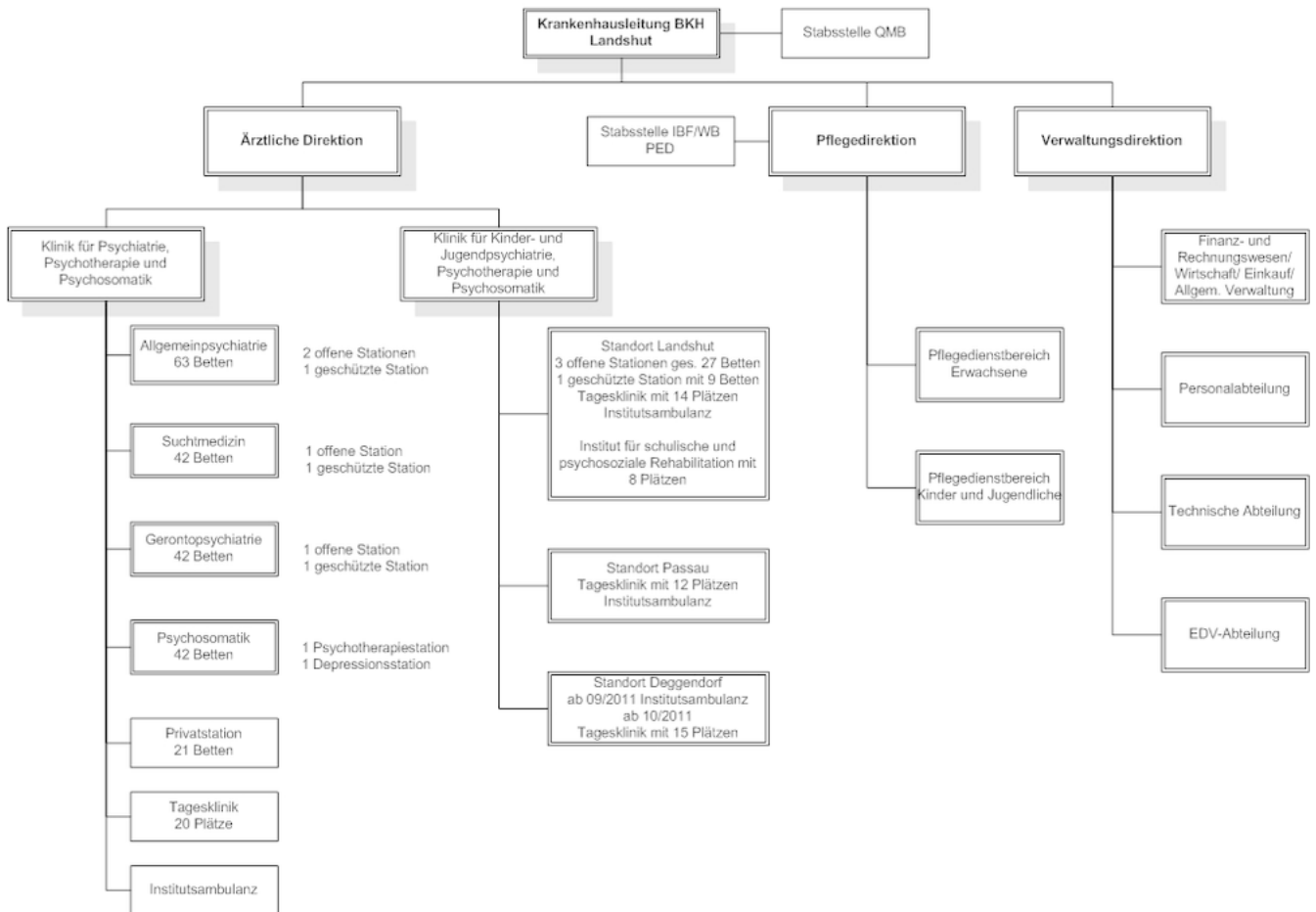
öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm des Bezirkskrankenhauses Landshut



Organigramm: Aufbau des Bezirkskrankenhauses Landshut mit drei Direktionsbereichen und zwei Kliniken

Krankenhausleitung

Ärztlicher Direktor: Dr. Matthias von Aster, MBA, Tel 0871-6008-390

Pflegedirektorin: Claudia Knab, Tel. 0871-6008-150

Krankenhausdirektor: Richard Zacherl, Tel. 0871-6008-160

Chefarzt der EP, stellv. ÄD: Priv.-Doz. Dr. Hermann Spießl, Tel. 0871-6008-140

Stabsstelle QMB: Angela Mahler, Dipl.-Ing. (FH), M.A., Tel. 0871-6008-608

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

210 Betten auf 10 Stationen, 20 Plätze Tagesklinik, Institutsambulanz

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Hermann Spießl, Tel. 0871-6008-140

Ltd. Oberärztin: Dr. Anna Wermuth, Tel 0871-6008-140

Leitung Pflege- und Erziehungsdienst: Claudia Knab, Tel. 0871-6008-150

Fachbereich Allgemeinpsychiatrie I

Oberärztliche Leitung: Dr. Erich Hausmann, Tel. 0871-6008-350

Fachbereich Allgemeinpsychiatrie II

Oberärztliche Leitung: Dr. Amalie Gerstl, Tel. 0871-6008-140

Fachbereich Gerontopsychiatrie

Oberärztliche Leitung: Dr. Anna Wermuth, Tel. 0871-6008-140

Fachbereich Psychosomatik

Oberärztliche Leitung: Dr. Alexander Reif (bis 31.03.2011), Tel. 0871-6008-140

Fachbereich Suchtmedizin

Oberärztliche Leitung: Priv.-Doz. Dr. Jürgen Unger, Tel. 0871-6008-140

Privatstation

Oberärztliche Leitung: Dr. Azin Spießl, Tel. 0871-6008-140

Tagesklinik

Oberärztliche Leitung: Dr. Alexander Reif (bis 31.03.2011), Tel. 0871-6008-140

Institutsambulanz

Oberärztliche Leitung: Dr. Erich Hausmann, Tel. 0871-6008-350

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Chefarzt: Dr. Matthias von Aster, Tel. 0871-6008-390

Leitung Pflege- und Erziehungsdienst: Claudia Knab, Tel. 0871-6008-150

Standort Landshut

36 Betten auf 4 Stationen, 14 Plätze Tagesklinik, Institutsambulanz

Ltd. Oberarzt (Jugendpsychiatrie): Dr. Norbert Dibbern, Tel. 0871-6008-390

Ltd. Psychologin (Kinderpsychiatrie): Susanne Röder, Tel. 0871-6008-390

Oberärztin (Intensivstation): Eva Kosarian, Tel. 0871-6008-390

Ltd. Psychologin (Institutsambulanz): Kirsten von Brackel, Tel. 0871-6008-360

Standort Passau

12 Plätze Tagesklinik, Institutsambulanz

Ltd. Oberarzt: Dr. Burkhard Wolff, Tel. 0851-98849-0

Standort Deggendorf (ab 01.09.2011)

15 Plätze Tagesklinik, Institutsambulanz

Oberarzt: Dr. Roland Ebner, Tel. 0991-2808736-1450

Pflegedirektion

Pflegebereichsleitung und Pflegedirektorin: Claudia Knab, Tel. 0871-6008-150

Stabsstelle IBF: Christine Hofbauer, Tel. 0871-6008-154

Verwaltungsdirektion

Verwaltungsleitung und Krankenhausdirektor: Richard Zacherl, Tel. 0871-6008-160

Leiter EDV-Abteilung: Manfred Lang, Tel. 0871-6008-168

Leiter Personalabteilung: Andreas Strauß, Tel. 0871-6008-166

Leiter Rechnungswesen und stellv. KD: Ludwig Graf, Tel. 0871-6008-163

Leiter Technischer Dienst: Reinhold Meichsner, Tel. 0871-6008-170

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	
SA01	Aufenthaltsräume	Wintergarten, Speiseraum, Balkon oder Terrasse auf jeder Station, auf den geschützten Stationen gibt es einen Raucherraum
SA12	Balkon/Terrasse	Alle Stationen haben eigene Gartenbereiche mit Freisitzen zur Verfügung. Zwei Stationen der Jugendpsychiatrie verfügen darüber hinaus jeweils über einen Balkon.
SA55	Beschwerdemanagement	... ist als Instrument zur ständigen Verbesserung etabliert. Alle Hinweise werden in einer Übersicht erfasst. Die Bearbeitung ist für jeden Mitarbeiter einsehbar. Patienten erhalten in der Regel eine Eingangsbestätigung und eine Information über die zu treffenden Maßnahmen. 2010 gingen 132 schriftliche Hinweise ein. Mehr als 90% wurden abschließend bearbeitet.
SA61	Betten und Matratzen in Übergröße	werden bei Bedarf angefordert, auch bei Übergewicht
SA22	Bibliothek	Jede Station verfügt über eine Anzahl ausgewählter Bücher, die an die Patienten ausgeliehen werden.
SA23	Cafeteria	mit Sonnenterrasse

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Diät- und Wunschkost werden ärztlich verordnet. Bei Wunschkost kann eine Diätassistentin zur Beratung hinzugezogen werden. Freie Auswahlmöglichkeit besteht zwischen Vollkost, Schonkost, vegetarischer Kost und Schweinefleisch freiem Essen.
SA41	Dolmetscherdienste	MitarbeiterInnen mit Fremdsprachenkenntnissen übernehmen diese Leistung (Auswahlliste Sprachen ist im Intranet einsehbar).
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	als Wahlleistung möglich
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	in Bereichen mit erhöhtem Pflegeaufwand; zur Minimierung der Sturzgefährdung stehen in der gerontopsychiatrischen Abteilung Niedrigbetten zur Verfügung.
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	Im Rahmen der Aufnahme werden Patienten und Angehörige zur Station begleitet.
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	an der Pforte des Bezirkskrankenhauses
SA04	Fernsehraum	auf jeder Station, Fernsehgeräte in den Patientenzimmern sind aus therapeutischen Gründen nicht vorgesehen
SA25	Fitnessraum	im Rahmen der Bewegungstherapie oder in Begleitung von Pflegenden nutzbar
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Wissenschaftliche Vorträge in der Erwachsenenpsychiatrie sind auch für Fachpublikum (niedergelassene Fachkollegen werden eingeladen) und Interessierte geöffnet. Die monatlich stattfindenden Vorträge werden von externen Referenten gehalten.
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	in der Erwachsenenpsychiatrie, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Familientisch
SA46	Getränkeautomat	an zentraler Stelle im Krankenhaus
SA00	Haushaltsraum	mit Waschmaschine, Wäschetrockner und Bügelbrett auf fast jeder Station
SA27	Internetzugang	im Eingangsbereich des Krankenhauses gibt es ein Internetcafe mit drei kostenpflichtigen Internetzugängen
SA00	Kegelbahn	im Stationsplan als Gruppenangebot fest verankert, in Beileitung von Pflegepersonal
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	täglich geöffnet
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Kapelle
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Gebührenfreie Parkplätze, 40 auf dem Freigelände, 16 in der Tiefgarage

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Tee und Kaffee, auf geschützten Stationen auch Wasser, in der Gerontopsychiatrie auch Säfte, Buttermilch
SA16	Kühlschrank	Auf jeder Station steht in der Teeküche ein Kühlschrank für patienteneigene Lebensmittel zur Verfügung.
SA31	Kulturelle Angebote	Konzerte, Märchenabende, stationsinterne Weihnachtsfeiern, Sommerfest
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	ein Patienten-ABC mit Informationen zum Aufenthalt im BKH und eine Patienteninfomappe mit Freizeitangeboten in und um Landshut liegen auf jeder Station aus, Fahrpläne öffentlicher Verkehrsmittel stehen zur Verfügung.
SA33	Parkanlage	Zu jeder Station gehört ein Garten mit einer Terrasse, im Bereich der KJP gibt es einen Sportplatz und einen Spielplatz. Die Parkanlage mit Spazierwegen zieht sich rund um das Krankenhaus.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Nur auf zwei geschützten Stationen gibt es ein Raucherzimmer. Patienten, Beschäftigte und Besucher rauchen im Freien.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	ein Stationsbad pro Station
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Auswahl einiger Sender möglich
SA35	Sauna	Je nach Erkrankung im Rahmen der Bewegungstherapie und in der Freizeit (dann in Begleitung von Pflegepersonal) nutzbar
SA53	Schuldienst	Schulpflichtige Patienten werden in der Schule für Kranke unterrichtet, sofern die Erkrankung dies zulässt.
SA36	Schwimmbad	Je nach Erkrankung im Rahmen der Bewegungstherapie und in der Freizeit (dann in Begleitung von Pflegepersonal) nutzbar.
SA42	Seelsorge	Katholischer Seelsorger in Vollzeit, evangelische Seelsorgerin in Teilzeit.
SA00	Sozialdienst	Sozialpädagogische Intervention und Unterstützung ist ein Bestandteil des multiprofessionellen Behandlungsangebotes in beiden Kliniken.
SA37	Spielplatz	im Innenhof und im Garten/Außenanlage
SA00	Sporthalle	Die Sporthalle wird im Rahmen der Bewegungstherapie und der Stationsaktivitäten genutzt, aber auch für Personalversammlungen, öffentliche Veranstaltungen und den Mitarbeitersport. Wie das Bewegungsbad steht auch die Sporthalle Betriebsfremden, nach entsprechender Vereinbarung, offen.
SA00	Sportplatz	im Innenhof und im Garten/Außenanlage
SA54	Tageszeitungsangebot	regionale Tageszeitung auf jeder Station

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA08	Teeküche für Patienten	auf jeder Station, mit Geschirrspüler, Mikrowelle, Kaffeemaschine und Kühlschrank für Patienten
SA18	Telefon	Telefon im Zimmer oder auf Station (je nach therapeutischer Entscheidung), Kartentelefone in der Eingangshalle
SA09	Unterbringung Begleitperson	in Einzelfällen möglich
SA38	Wäscheservice	Je nach Vereinbarung und Situation können Patienten ihre Wäsche auf Station waschen.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Im Schrank des Patientenzimmers ist ein Wertfach eingebaut.
SA58	Wohnberatung	Das Wohn- und Lebensumfeld wird im Rahmen der Psychiatrischen Behandlung berücksichtigt. Dementsprechend finden auch Beratungen statt. Außerdem haben Patienten und Angehörige wöchentlich (fester Termin) die Möglichkeit, sich über Wohngruppen und Betreutes Wohnen selbst zu informieren.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Regelleistung

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Forschung

Teilnahme an Multicenterstudien

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Lehrbeauftragungen bestehen an den Fachhochschulen in Landshut und Potsdam, jeweils im Fachbereich Sozialpädagogik und an der Bayerischen Akademie für Lehrerfortbildung in Dillingen
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Privatdozenten: Medizinische Fakultät der Universität Regensburg Medizinische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München Lehrbeauftragungen: Philosophische Fakultät II / Psychologie der Universität Regensburg Medizinische Fakultät der Universität Bern Philosophische Fakultät der Universität Potsdam Universität UMIT für Gesundheitswissenschaften Hall in Tirol
FL00	Weiterbildungsermächtigung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist von der Landesärztekammer als Weiterbildungsstätte zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie anerkannt. Der Chefarzt hat volle Weiterbildungsermächtigung und ist Lehrtherapeut für Verhaltenstherapie. Es gibt ein klinikinternes Weiterbildungscurriculum und eingeladene Vorträge externer Referenten. Die Klinik ist Mitglied im nord-ostbayerischen Weiterbildungsverbund (mit den Kliniken in Ansbach, Augsburg, Bayreuth, Neuburg und Regensburg). Im Rahmen der nach dem Psychotherapeutengesetz geregelten Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten unterhält die Klinik Kooperationsverträge mit mehreren staatlich anerkannten Ausbildungsinstituten und beteiligt sich an der Durchführung von Lehrveranstaltungen sowie an der Anleitung von Praktikanten.

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL00	Weiterbildungsermächtigung Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	<p>Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ist von der Landesärztekammer als Weiterbildungsstätte zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie anerkannt. Der Chefarzt hat die volle Weiterbildungsermächtigung.</p> <p>Es gibt ein klinikinternes Weiterbildungscurriculum mit je wöchentlichen Fortbildungsveranstaltungen und Blockseminaren. Die Klinik ist auch Mitglied im ostbayerischen Weiterbildungsverbund (mit den Kliniken Maimkofen, Straubing und Taufkirchen).</p> <p>Im Rahmen der nach dem Psychotherapeutengesetz geregelten Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten unterhält die Klinik Kooperationsverträge mit mehreren staatlich anerkannten Ausbildungsinstituten und beteiligt sich an der Durchführung von Lehrveranstaltungen sowie an der Anleitung von Praktikanten.</p>

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB00	ErzieherInnen	Vorpraktika und Anerkennungspraktika für ErzieherInnen der Fachakademie für Sozialpädagogik Landshut und Mühldorf
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Vorgeschriebene Praktika im Rahmen der Ausbildung zur Gesundheits- und KrankenpflegerIn und AltenpflegerIn der umliegenden Ausbildungsstätten

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

246 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

3059

Teilstationäre Fallzahl:

364

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

3266 (Privatpatienten sind nicht berücksichtigt)

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	44,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	13,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	134,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	10,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	8,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10,4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
ErzieherInnen	23,4		

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
HeilerziehungspflegerInnen	4,3		

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	5,1	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	3,1	Sport- und Bewegungstherapie in der Sporthalle, im Bewegungsbad und im Freigelände, Feldenkrais, Fitnessstraining, Tanztherapie, Yoga
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	12,2	
SP09	Heilpädagogin und Heilpädagoge	0,5	
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	0,5	im Praktikum
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	2,8	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,5	Einsatz in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,8	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0,5	EEG/ EKG
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	2,0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,0	Einsatz in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
SP23	Psychologin und Psychologe	12,8	sind zum Teil wie das ärztliche Personal fallführend tätig; mit diversen Zusatzqualifikationen, die im B-Teil aus den medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten ersichtlich sind (Psychotherapie, Stressbewältigung nach belastenden Ereignissen, Triple P)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP20	Sonderpädagoge und Sonderpädagogin/Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	6,0	kein Klinikpersonal, sondern Personal der Schule für Kranke des Bezirks Niederbayern, die die Patienten und Patientinnen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Landshut und Passau (und zukünftig in Deggendorf mit zusätzlichem Personal) in allen Schulformen unterrichten
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	12,4	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Biofeedback			Gerät zur verhaltensmedizinischen Behandlung von Ängsten, Panikstörungen, somatoformen Störungen und Aufmerksamkeitsstörungen (Neurofeedback), unter Verwendung verschiedener psychophysiologischer Parameter.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA65	Echokardiographiegerät			
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	24 Stunden im benachbarten Klinikum verfügbar, im eigenen Haus nur im Tagdienst
AA00	Gerät zur Diagnostik bei ADHS (QB-Test)			

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-[1].1 Name [Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3000

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3060	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
3100	Psychosomatik/Psychotherapie

Hausanschrift:

Prof.-Buchner-Str. 22

84034 Landshut

Telefon:

0871 / 6008 - 390

Fax:

0871 / 6008 - 392

E-Mail:

g.metzner@bkh-landshut.de

Internet:

<https://www.bkh-landshut.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	von Aster, Matthias	Chefarzt, Ärztlicher Direktor	0871-6008-390 m.vonaster@bkh-landshut.de	Frau Gisela Metzner	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP00	Institut für Schulische und Psychosoziale Rehabilitation (ISPR)	<p>Im Institut für Schulische und Psychosoziale Rehabilitation (Heilpädagogische Tagesstätte, Schule für Kranke, Institutsambulanz) sind schulische, erzieherische und therapeutische Betreuung auf Basis eines einheitlichen Konzepts in den Alltag von acht Kindern und Jugendlichen integriert. Die Kinder werden multimodal ambulant kinder- und jugendpsychiatrisch behandelt, durch Sozialpädagogen im Rahmen der Tagesstätte tagsüber betreut und erzogen und sonderpädagogisch beschult. Die Leistungen der Institutsambulanz entsprechen einer Spezialambulanz für ADHS, für Störungen des Sozialverhaltens und für schulvermeidendes Verhalten.</p>
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	<p>Es werden alle diagnostisch-therapeutischen Leistungen der Klinik mit einem besonderen Schwerpunkt auf familienzentrierten Interventionsstrategien erbracht. Die Aufnahme in die Tagesklinik ist indiziert bei allen kinderpsychiatrischen Erkrankungen, deren Schweregrad eine vollstationäre Behandlung erforderlich machen würde, wo der familiäre und soziale Rückhalt des Patienten aber ausreicht, eine solche Maßnahme und die damit verbundenen Trennungserfahrungen zu vermeiden.</p>
VP00	Regel- und Intensivbehandlung	<p>Die Differenzierung der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie findet nach Alter statt. In jedem Alter ist Regel- und Intensivbehandlung möglich. Auf allen Stationen werden allgemein-psychiatrische, intensivpsychiatrische, psychotherapeutische, psychosomatische und störungsspezifische Behandlungsvorgaben und Milieuanforderungen realisiert. Für Kinder aus der näheren Umgebung von Landshut bzw. Passau wird jeweils eine Tagesklinik (Landshut 14 Plätze, Passau 12 Plätze) vorgehalten, in der sämtliche Behandlungsanforderungen der klinischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, mit einem besonderen Schwerpunkt auf familienzentrierten Interventionsstrategien, erfüllt werden können.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP12	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden in der Institutsambulanz: - für Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten (Diagnostik, Therapie, Elterntraining) - für autistische Störungen (Diagnostik, Beratung, Therapie, aufsuchende Lehrerberatung) - für Essstörungen (Diagnostik, Einzel- und Gruppenpsychotherapie, Kunst- und Bewegungstherapie)

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	- Eltern- und Familiengespräche (Ziele und Erwartungen bezüglich der Behandlung des Kindes werden beraten und geklärt, Befunde erläutert und wechselseitige Eindrücke ausgetauscht. Oftmals gilt es, mit den Eltern Fehlerwartungen an die Kinder oder falsche Bewertungen ihres Verhaltens zu bearbeiten. Information und Beratung oder auch Anleitung zu mehr erzieherischer Wirksamkeit können ebenso Gegenstand der Elterngespräche sein wie mögliche Hilfen für die Eltern selbst, wenn Trennung oder Scheidung drohen, materielle, berufliche oder gesundheitliche Probleme die Kraft für elterliche Aufgaben schwächen. Wenn die familiäre Kommunikation gestört ist, können auch familientherapeutische Sitzungen sehr hilfreich sein und angeboten werden. Bei stationär- teilstationären Behandlungen finden Elterngespräche durchschnittlich alle 1-2 Wochen statt). - Elternabend - Erfahrungsaustausch - Elternhospitation (Anregungen im pädagogischen Alltag der Station) - Elterntraining - Hausbesuche im Bedarfsfall
MP06	Basale Stimulation	Im Rahmen der heilpädagogischen Therapie und der pflegerischen Behandlung
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserschöpfung	In der zentralen Arbeitstherapie liegt der Schwerpunkt auf der Belastungserprobung, beruflichen Orientierung und Vorbereitung. Dort werden u.a. Holz- und Metallfertigung, Drucken und Buchbinden und Bürotraining angeboten.
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	eine Leistung der Sozialpädagogen (s. Sozialdienst)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Nutzung im Rahmen der Bewegungstherapie oder während stationsübergreifender Schwimmzeiten; Nutzung im Rahmen des Wochenplanes des Pflege- und Erziehungsdienstes, vor allem im Rahmen von verhaltenstherapeutischen Verstärkerprogrammen
MP11	Bewegungstherapie	<p>Der Zusammenhang zwischen positiver Bewegungserfahrung und psychischer Gesundheit ist lange bekannt, weshalb es für die Sport- und Bewegungstherapie ein breites Indikationsspektrum gibt.</p> <p>Übungsbehandlung bei motorischer Entwicklungsstörung erfolgt nach vertiefender Diagnostik der Koordination mit standardisierten Testverfahren und auf dem Trampolin. Körperorientierte und konzentrierte Therapieverfahren gehören zur Behandlung essgestörter und depressiver Patienten.</p> <p>Die Psychomotorik ist wesentlicher Bestandteil, sowohl in der Behandlung impulsiver, hyperaktiver und sozialisationsgestörter- als auch ängstlich-gehemmter Kinder. Dabei wird von einem erlebnis- und handlungsorientierten Ansatz ausgegangen, um durch Bewegung, Spiel und Sport zu verbesserter Eigenwahrnehmung, Bewegungskontrolle und Handlungssteuerung zu verhelfen und die soziale Kompetenz zu verbessern.</p>
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Für Jugendliche mit Essstörungen; auf deren Bedürfnisse zugeschnittenes spezielles Konzept, u. a. mit Essgruppe, spez. Bewegungstherapie, therapeutischem Kochen und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement	Rechtzeitige Bekanntgabe des Termins - Abschied von den Mitpatienten und der Station - Vorbereitung der Wiederaufnahme der häuslichen, schulischen und beruflichen Pflichten - Ggf. Vorbereitung auf eine neue Wohn/Lebenssituation (Heim, Pflegefamilie) - Terminvereinbarung mit weiterbehandelndem Arzt - Übersendung des vorläufigen Entlassungsberichtes

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP16	Ergotherapie	<p>Arbeitsschwerpunkt der Ergotherapie ist die Entwicklungsförderung von Praxifunktionen. So werden Planung und Zielsetzung, Geschicklichkeit und Koordination, Geduld, Sorgfalt und Aufmerksamkeit im Umgang mit Werkstoffen und Materialien geübt. Am Vorgang der Fertigung, von der Auswahl der Aufgabe bis zum Vorzeigen des Produktes wird der Realitätssinn und die Selbsteinschätzung der Patienten, ihre Fähigkeit, Arbeitsschritte zu untergliedern und vorzubereiten, Gestaltungswünsche umzusetzen und in der Gruppe zu kommunizieren, diagnostisch eingeschätzt und gefördert. In einer vielfältig ausgestatteten Werkstatt können Holz, Pappe, Geflecht, Stein, Ton, Keramik oder Textilien bearbeitet werden, es können Bilder oder Skulpturen und im Rahmen von Projekten auch größere Gemeinschaftsarbeiten entstehen.</p>
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	<p>Jedem Patienten wird eine pflegerische Bezugsperson zugeteilt, die in besonderer Weise für seine Angelegenheiten zuständig ist. Für Kinder ist es oft besonders wichtig, dass ihre individuellen Schlaf- oder Essgewohnheiten, Rituale oder Alltagsängste bei der Aufnahme genau erfragt werden. Deshalb nimmt die Bezugspflegeperson am Aufnahmegespräch teil, sie führt den Patienten auf der Station ein und hilft, die therapeutischen, pädagogischen und schulischen Aktivitäten zu planen und aufeinander abzustimmen.</p>
MP00	Heilpädagogische Förderung und SI-Therapie	<p>Entwicklungsstörungen der Wahrnehmungsfunktionen und ihrer Integration bedürfen differenzierter neuropsychologischer Diagnostik und gezielter Anregung und Förderung in einer spielerischen Atmosphäre. Dabei wird u.a. nach den Methoden von M. Frostig und J. Ayres vorgegangen. Mit Materialien wie schiefer Ebene, Rollbrett, Pezzi-Ball, Hängematte oder Erbsenbad werden vestibuläre, taktile und somatosensorische Sinneserfahrungen basal stimuliert um die Entwicklung von Selbstvorstellungen und Fertigkeiten anzuregen. Für Kinder mit umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten werden gezielte Übungsbehandlungen angeboten.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten	<p>Die Reittherapie findet in Kooperation mit dem Verein "Pferde für Menschen" in Bruckberg statt. Das Reiten spricht viele Sinne und koordinative Fähigkeiten an.</p> <p>Es erfordert auf besondere Weise Aufmerksamkeit und Einfühlungsvermögen, intuitives Reagieren und Handeln, weshalb es für Kinder mit komplexen Entwicklungsstörungen und beeinträchtigter zwischenmenschlicher Beziehungsfähigkeit eine wertvolle Ergänzung der vorgenannten Therapieansätze darstellt. Auch ängstlich-selbstunsichere Kinder können erheblich profitieren. Ganz beiläufig kann der Umgang mit den Tieren umsichtiges Verhalten und Verantwortungsgefühl anregen und stärken.</p>
MP23	Kunsttherapie	<p>Vor allem bei internalisierenden Störungen wie emotionaler Gehemmtheit und sozialer Phobie, aber auch bei schizophrenen Erkrankungen oder posttraumatischen Belastungsreaktionen - immer dann also, wenn sprachlicher Austausch blockiert ist oder nicht ausreicht, um innerseelisches Befinden auszudrücken und mitzuteilen - kann die Kunsttherapie ein möglicher Zugang sein. Freie oder themenzentrierte Malerei kann ängstigende innere Vorstellungsbilder nach außen bringen und zum Gegenstand eines therapeutischen Dialogs machen. Über die kunsttherapeutische Anregung kreativ-schöpferischen Tuns kann auch depressiven oder suizidalen Patienten geholfen werden. Sie lockert durch andere "Ansichten" und Perspektiven eingeengte Denk- und Bewertungsweisen auf und stärkt das Selbstwertgefühl.</p>
MP27	Musiktherapie	<p>In gemeinsamer musikalischer Improvisation sollen eigene Klangerzeugnisse auf das vom anderen Gehörte abgestimmt werden. Auf diese Weise können beispielsweise bei autistischen Kindern Anteilnahmefähigkeit und Kommunikation gefördert werden. Aber auch auf die "Gestimmtheit" bei depressiven Störungen oder das "Takt"-gefühl bei impulsiven oder emotional-instabilen Patienten kann diese Therapieform positiv einwirken. Sie findet einzeln oder in kleinen Gruppen in einem mit unterschiedlichsten Instrumenten ausgestatteten speziellen Therapieraum statt. Jugendliche können im Rahmen von Projekten auch alterstypische Instrumente wie Schlagzeug oder E-Gitarre erproben.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	<p>Der Pflege- und Erziehungsdienst setzt sich aus verschiedenen pflegerischen, pädagogischen und heilpädagogischen Berufsgruppen zusammen, die die Kinder und Jugendlichen rund um die Uhr betreuen. Die Mitarbeiter des Pflege- und Erziehungsdienstes gestalten das Stationsmilieu und die Atmosphäre, sie erarbeiten mit den Patienten einen strukturierten Tages- und Wochenplan, in dem altersbezogene Gruppenaktivitäten und Freizeitbeschäftigungen ebenso Platz finden wie individuelles Gespräch, Anleitung und Förderung im Rahmen des Behandlungsplans. Zu den Aufgaben gehört aber auch die Beaufsichtigung und ggf. Überwachung gefährdeter Patienten, Kontakte mit Eltern und Bezugspersonen oder die Hausaufgabenbetreuung. Für Freizeitbeschäftigungen steht u.a. ein Bus für Ausflüge oder die Sporthalle, das Schwimmbad und die Kegelbahn im Haus zur Verfügung.</p>
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	<ul style="list-style-type: none"> - Gesprächspsychotherapie - Gruppentherapie (Ausgangspunkt sind alltägliche Beziehungskonflikte der Patienten untereinander und das Stationsleben mit seiner Dynamik) - Gestalttherapie - Klientenzentrierte Kinderpsychotherapie - Kognitiv behaviorale Verhaltenstherapie - Dialektisch behaviorale Therapie (DBT-A), ein spezielles Training für Jugendliche mit Schwierigkeiten in der Affektregulation zum Erlernen eines achtsamen und verantwortungsvollen Umgangs mit sich und Anderen - Soziales Kompetenztraining (SKT) - tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie - Traumatherapie - Aufmerksamkeitstraining - Funktionelle Entwicklungstherapie - Progressive Muskelrelaxation - Säuglings- und Kleinkindberatung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Schule	<p>Da psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter häufig mit Leistungsbeeinträchtigungen einhergehen und die Behandlung in der Regel länger dauert als in somatischen Krankenhäusern, ist es notwendig, für alle Schultypen und Jahrgangsstufen den Fortgang der Wissensvermittlung sicherzustellen, um die Reintegration in die Herkunftsschule zu ermöglichen. Darüber hinaus sollen die Kinder hinsichtlich schulischer Defizite und Lernstörungen besondere didaktische Hilfen erfahren. Es findet eine enge Kooperation zwischen den Lehrkräften und den ärztlich-pflegerischen Mitarbeitern statt. Je nach Krankheitsbild und Belastbarkeit der Patienten wird in der Schule, die sich in einem separaten Gebäudeteil befindet, Einzel-, Kleingruppen oder Klassenunterricht mit Schwerpunkt in den Kernfächern angeboten. Sofern möglich und therapeutisch gewünscht, kann von der Klinik aus auch eine Außen- oder die Herkunftsschule besucht werden.</p>
MP63	Sozialdienst	<p>Der Sozialpädagogische Dienst stellt die Verbindung zur Außenwelt und zum Alltag des Patienten und seiner Familie her. Er knüpft Verbindungen zu unterschiedlichen Hilfesystemen und Maßnahmen im Anschluss an die Behandlung und berät die Beteiligten über Angebote und Hilfen vor Ort. Über die ambulante und aufsuchende psychiatrische Familienpflege kann der Sozialdienst gemeinsam mit Mitarbeitern des Pflege- und Erziehungsdienstes versuchen, in der Zeit vor einer geplanten Aufnahme oder nach der Entlassung bis zum Eintritt einer Anschlussmaßnahme der betroffenen Familie überbrückend lebenspraktisch zu helfen und das soziale Netz zu sichern.</p>
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	<p>Öffnung des Hauses für Besuche und Führungen aus Bildungseinrichtungen und Institutionen (Hochschulen, Fachhochschulen, Gymnasien, Kindergärten, Lebenshilfe, ...); Vortragstätigkeit unserer MitarbeiterInnen in verschiedenen Gremien; Information der Öffentlichkeit über Artikel in der regionalen Zeitung; Lehrerfortbildung</p>
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	<p>Bei allen patientenzentrierten therapeutischen Angeboten erfolgt eine begleitende Beratung und Anleitung der Bezugspersonen</p>
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	<p>In regelmäßigen Abständen bietet die Klinik Elterntrainingskurse an. Daran können pro Kurs 4-6 Elternpaare aus allen Versorgungsbereichen der Klinik teilnehmen. In 4 mehrstündigen Treffen werden die Grundlagen positiver und wirksamer Erziehung vermittelt und der Umgang mit schwierigen Situationen und Problemverhalten von Kindern erarbeitet.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	<p>Anleitung und Unterstützung des sozialen Lernens im Gruppenalltag - BELA (Bewegung, Ernährung, Lernen, Akzeptieren) - Entspannungstraining (Autogenes Training, PMR, Phantasie Reisen) - Gemeinschaftsaktivitäten in der Freizeit - Gesprächsrunden mit Patienten - Gruppenaktivitäten (Bewegungs- und Sportgruppe, Kegeln, Kreative Gruppe, Musikgruppe) - Kompetenztraining für den Alltag - Natur- und umweltpädagogische Exkursionen und Projekte - Alltagsnahe Hilfe zur Selbsthilfe (z. B. Einkaufstraining, Koch- und Backtraining, Wäschepflege, Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel) - Milieuthérapie (u. a. Gestaltung der Station im jahreszeitlichen Rhythmus) - Therapeutische Gruppen (Jugendliche mit Essstörungen, Gestaltungsgruppe, Selbstsicherheitstraining, Soziales Kompetenztraining, Therapeutisches Kochen) - Therapien einzeln (z. B. Angstexposition) - Verhaltenstherapeutische Verstärkerprogramme</p>
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	<p>Indikation für sprachheilpädagogische Förderung können u.a. Sprachentwicklungsstörungen, Artikulations- oder Stimmstörungen, Störungen im Bereich der Grammatik, des Sprachverhältnisses und des Redeflusses sein. Störungen der auditiven Wahrnehmung sind häufige Ursache mangelnden Schriftsprachenerwerbs bei Lese- und Rechtschreibschwäche. Es erfolgt in jedem Fall eine differenzierte Sprach- und Sprechdiagnostik mit anschließender Aufklärung, Beratung und ggf. Förderungs-anleitung der Bezugspersonen. Die Behandlung erfolgt in der Regel im Einzelkontakt mit spezifischen Übungsmaterialien.</p>
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	<p>Im Bedarfsfall mit ADHS-Selbsthilfegruppen ADHS</p>
MP00	Zusammenarbeit mit Einrichtungen	<p>Facharzt-Visite in der Therapeutischen Jugendwohngemeinschaft TWG Landshut; Supervision und aufsuchende ambulante Versorgung im Pädagogisch-Therapeutischen Zentrum (PTZ) Straubing</p>

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Vollstationäre Fallzahl:

283

Teilstationäre Fallzahl:

108

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F43	86	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
2	F90	48	Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
3	F91	22	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen
4	F50	18	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
5	F32	17	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
6	F92	12	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
7	F20	10	Schizophrenie
8	F98	7	Sonstige Verhaltens- bzw. emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
9	F84	6	Tiefgreifende Entwicklungsstörung
9	F93	6	Störung des Gefühlslebens bei Kindern
9	F94	6	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
12	F10	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
12	F12	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
12	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
12	F16	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die die Wahrnehmung verändern
12	F19	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
12	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
12	F33	<= 5	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
12	F38	<= 5	Sonstige Stimmungs- und Gefühlsstörung
12	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
12	F41	<= 5	Sonstige Angststörung
12	F42	<= 5	Zwangsstörung
12	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
12	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
12	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
12	F66	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung
12	F70	<= 5	Leichte Intelligenzminderung (mit Verhaltensstörung)
12	F72	<= 5	Schwere Intelligenzminderung
12	F73	<= 5	Schwerste Intelligenzminderung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-983	399	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie
2	9-653	217	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	9-652	196	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
4	9-650	140	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
5	9-663	80	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
6	9-662	68	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
7	9-651	58	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
8	9-660	40	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
9	1-207	14	Messung der Gehirnströme - EEG
10	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-820	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	9-661	<= 5	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch- psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
10	9-980	<= 5	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie- Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Ambulanz für Kinder und Jugendliche	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) • Spezialsprechstunde (VP12) 	<p>Die Ambulanz arbeitet wie eine niedergelassene Facharztpraxis, wenngleich sie den gesetzlichen Auftrag hat, Patienten mit einem intensiven, „kliniknahen“ Betreuungsbedarf zu versorgen. Ihre präventive Aufgabe besteht darin, Häufigkeit und Dauer voll- bzw. teilstationärer Maßnahmen auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken. Nach Erstvorstellung und Anamnese erfolgt in der Regel ärztliche, psychologische und sozialpädagogische Diagnostik, Beratung und Therapie. Im Bedarfsfall wird auch das breitere Leistungsspektrum der Klinik mit funktionellen Zusatzuntersuchungen und -behandlungen einbezogen. In der Allgemeinambulanz kommen alle kinder- und jugendpsychiatrischen Probleme und Störungen zur Vorstellung.</p>

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	
AQ42	Neurologie	Konkret: Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF00	MbA	
ZF36	Psychotherapie	Gesprächspsychotherapie, katathym-imaginative PT, klientenzentrierte Kinderpsychotherapie, Schematherapie, Tanztherapie, tiefenpsychologisch fundierte PT, Traumatherapie, Verhaltenstherapie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	8,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
ErzieherInnen	22,5		
HeilerziehungspflegerInnen	4,3		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	Fachpflege Kinder- und Jugendpsychiatrie ErzieherInnen Kinder- und Jugendpsychiatrie

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Deeskalationstraining	P.A.I.R.-Trainer
ZP00	Elterntraining	Triple P-Trainer

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Migrantenbeauftragte	Lebenssituationen von MigrantInnen Rechtliche Situationen Kulturelle Besonderheiten und Kommunikationsprobleme Beratung von MigrantInnen Implementierung in den Stationsalltag
ZP12	Praxisanleitung	
ZP00	Psychotraumatologie	in Ausbildung
ZP13	Qualitätsmanagement	- Qualitätsbeauftragte der Stationen und Abteilungen - interne QM-AuditorInnen
ZP00	SbE - Stressbewältigung nach belastenden Ereignissen	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	3,3 Vollkräfte	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	2,0 Vollkräfte	Diplomsportwissenschaftler als Sport- und Bewegungstherapeuten tätig
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	3,7 Vollkräfte	
SP09	Heilpädagogin und Heilpädagoge	0,5 Vollkräfte	
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	0,5 Vollkräfte	im Praktikum
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	0,3 Vollkräfte	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,5 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,7 Vollkräfte	approbierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Zusatzausbildung in systemischer Paar- und Familientherapie (DGSF)
SP23	Psychologe und Psychologin	8,1 Vollkräfte	diverse Zusatzqualifikationen: Autogenes Training, Gesprächspsychotherapie, Gestalttherapie, integrierte Säuglings- und Kleinkindberatung, Progressive Muskelrelaxation, Traumatherapie (in Ausbildung), Systemische Familientherapie, Triple P
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	4,3 Vollkräfte	Zusatzqualifikation "Starke Eltern Starke Kinder" vom Kinderschutzbund

B-[2] Fachabteilung Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-[2].1 Name [Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2931	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
2951	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
2960	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Hausanschrift:

Prof.-Buchner-Str. 22

84034 Landshut

Telefon:

0871 / 6008 - 140

Fax:

0871 / 6008 - 148

E-Mail:

g.greindl@bkh-landshut.de

Internet:

<https://www.bkh-landshut.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Priv.-Doz. Dr.	Spießl, Hermann	Chefarzt, stellv. Ärztlicher Direktor	0871-6008-140 h.spiessl@bkh-landshut.de	Frau Gertraud Greindl	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Die Tagesklinik bereitet die PatientInnen auf das soziale und berufliche Leben vor. Wieder- und/oder neuerlernte Fähigkeiten erfahren eine tägliche Überprüfung in der Realität. Das Therapieprogramm umfasst psychiatrische-psychotherapeutische und soziotherapeutische Maßnahmen, die individuell auf den Patienten abgestimmt werden.
VP12	Spezialsprechstunde	In der Institutsambulanz gibt es Spezialsprechstunden für <ul style="list-style-type: none"> - gerontopsychiatrische Patienten, - SuchtpatientInnen und - PatientInnen mit Borderlinestörungen

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll in den Fachbereichen Suchtmedizin und Psychosomatik
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Familiengespräche, Familien- und Paartherapie, Informationsgruppen für Angehörige: - Demenz (Informationsgruppe für pflegende Angehörige verwirrter alter Menschen), - Depression (Informationen und Austausch für Angehörige depressiv erkrankter Menschen), - Schizophrenie (Psychoedukative Gruppe für Angehörige von Patienten mit Erkrankungen aus dem Schizophrenen Formenkreis)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Arbeitstherapie	In der Arbeitstherapie liegt der Schwerpunkt auf der Belastungserprobung, der beruflichen Orientierung und der Vorbereitung der Wiedereingliederung in das bestehende Arbeitsumfeld. Im Bereich Holzverarbeitung werden Grundkenntnisse über den fachgerechten Umgang mit Holz und Plattenwerkstoffen sowie die Handhabung von Werkzeugen und Handmaschinen vermittelt. Das Erproben des allgemeinen Arbeitsverhaltens und das langsame Hinführen zu Arbeiten mit Techniken aus verschiedenen Anforderungsprofilen (u. a. Bürotraining, Holzbearbeitung, kognitives Training) ist der Schwerpunkt des Bereiches Arbeitserprobung. Im dritten Bereich werden in den Teilbereichen Bürotraining, Buchbinden und Druckweiterverarbeitung Konzentration, Ausdauer und Sorgfalt geübt und gefördert.
MP53	Aromapflege/-therapie	Angebot des Pflege- und Erziehungsdienstes in der gerontopsychiatrischen Fachabteilung
MP04	Atemgymnastik	im Rahmen der Physiotherapie
MP06	Basale Stimulation	bei verwirrten dementen Patienten und bei Patienten mit Wahrnehmungsstörungen
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Arbeitserprobung ist ein Teilbereich der Arbeitstherapie und führt die Patienten langsam zu technischen und/oder organisatorischen und/oder bürorelevanten Arbeiten hin, ausgehend von einfachen Routinearbeiten bis hin zu komplexen Tätigkeiten.
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	gehört u. a. zum Aufgabengebiet der Sozialpädagogen
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Nutzung im Rahmen der Bewegungstherapie oder während stationsübergreifender Schwimmzeiten. Zum Bewegungsbad gehört auch eine Sauna.
MP11	Bewegungstherapie	Sport- und Bewegungstherapeutisches Angebot für alle Stationen der Erwachsenenpsychiatrie als Einzel- und Gruppentherapie - in der Sporthalle und im Freien, Schwimmen und Sauna, Entspannungstraining, Training im Fitnessraum; zusätzlich: stationsübergreifende Angebote.
MP00	Bibliotherapie	stationsübergreifendes Angebot "Es war einmal ..." (niederschwelliges, stationsübergreifendes und ressourcenorientiertes Angebot, das allen Patienten offen steht, die keiner Ausgangsbeschränkung unterliegen. Selbstständig ausgewählte Texte werden vom Therapeuten oder Patienten vorgetragen. Das können z. B. Lieblingsmärchen, Kurzgeschichten oder Gedichte sein. Abschließend tauschen sich die Anwesenden über das Vorgetragene aus.)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP57	Biofeedback-Therapie	verhaltensmedizinische Behandlung von Ängsten, Panikstörungen, somatoformen Störungen und Aufmerksamkeitsstörungen, unter Verwendung verschiedener psychophysiologischer Parameter; wird derzeit ausschließlich als ambulante Behandlung angeboten
MP12	Bobath-Therapie	Konzept zum Umgang mit Kindern, die frühkindliche cerebrale Bewegungsstörungen aufweisen und Umgang mit Erwachsenen, die von Schlaganfällen oder anderen schweren Hirnerkrankungen mit Lähmung oder Spastizität betroffen sind. Ansatzpunkte beim Kind: Vorbereitung für motorische Entwicklungsstufen; Beim Erwachsenen: Wiedererlangung dieser Entwicklungsstufen nach einer Hirnschädigung. Wichtig ist, richtige Bewegungsabläufe zu bahnen und zu trainieren und keine kompensatorischen falschen Bewegungsabläufe zuzulassen.
MP00	DBT-Skillsgruppe	Die Skillsgruppe (Fertigkeitentraining) ist einer von vier Therapiebausteinen der Dialektisch Behavioralen Therapie nach Marsha Linehan; die Skillsgruppe wird als ambulante Therapieform für PatientInnen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung angeboten
MP13	Diabetiker-Schulung	im Bedarfsfall
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	BELA (Bewegung - Ernährung - Lernen - Akzeptieren) ein psychoedukatives Trainingsprogramm; speziell für psychisch kranke Patienten entwickelt, die aufgrund der Medikation an Gewicht zugenommen haben. Ziel ist eine Gewichtsstabilisierung oder gar eine Gewichtsreduktion.
MP15	Entlassungsmanagement	Rechtzeitige Bekanntgabe des Entlassungstermins; Abschied von den Mitpatienten und der Station; Vorbereitung der Wiederaufnahme der häuslichen, schulischen und beruflichen Pflichten; Ggf. Vorbereitung auf eine neue Wohnsituation; Terminvereinbarung mit weiterbehandelndem Arzt; Übersendung des vorläufigen Entlassungsberichtes
MP16	Ergotherapie	Angebot als Basistherapie auf jeder Station, in der Psychiatrie auf das handlungsorientierte Schaffen ausgerichtet. Als Medium dienen verschiedenste handwerkliche und gestalterische Methoden, um die Selbstwahrnehmung auf das Handeln und den Beziehungsaspekt zu konzentrieren. Die Therapie findet überwiegend in Gruppen statt, im konzeptionellen Einklang mit der jeweiligen Station.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Bezugspflege bedeutet: Jede/r Erkrankte hat von der Aufnahme bis zur Entlassung oder Verlegung eine für sich zuständige Pflegenden. Sie übernimmt die Verantwortung für den gesamten Pflegeprozess mit Erstellen und Aktualisieren der Pflegeplanung in Abstimmung mit dem Erkrankten. Hierzu zählen auch die regelmäßigen Bezugspflegegespräche. Sie ist ferner für das Einbringen der Pflegeplanung in die Behandlungsplanung zuständig.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	Kognitives Training wird im Rahmen der Ergotherapie, der Arbeitstherapie und in alltagspraktischen Übungen auf Station durchgeführt.
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik in der Pflege fördert das Erkennen des Patienten, aber auch der Pflegenden, als eigenständige Persönlichkeiten, und bietet darüber hinaus die Basis für rückschonende und kraftsparende Arbeitsweise, weil hier Bewegungsressourcen der Patienten aufgegriffen und weitergeführt werden, anstatt ihnen „fremde“ Bewegungen aufzudrängen.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Beckenbodentraining, Toilettentraining, Hilfsmittelberatung
MP00	Konzentrierte Bewegungstherapie KBT	körperorientierte, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapiemethode bei neurotischen und somatoformen Störungen, Essstörungen, Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen; gruppentherapeutisches Angebot für die Patienten der Psychotherapiestation
MP00	Kooperation	Kooperation mit anderen psychosozialen Hilfsdiensten; Kooperationsvereinbarungen mit Einrichtungen des Betreuten Wohnens; Fachvorträge für die Öffentlichkeit und Fachkräfte anderer Einrichtungen;
MP23	Kunsttherapie	Angebot auf acht Stationen der Erwachsenenpsychiatrie als Einzel- und Gruppentherapie, vor allem bei internalisierenden Störungen wie emotionaler Gehemmtheit und sozialer Phobie, aber auch bei schizophrenen Erkrankungen oder posttraumatischen Belastungsreaktionen - immer dann also, wenn sprachlicher Austausch blockiert ist oder nicht ausreicht, um innerseelisches Befinden auszudrücken und mitzuteilen - kann die Kunsttherapie ein möglicher Zugang sein. Zusätzliches, stationsübergreifendes Angebot "Offenes Atelier".
MP00	Lichttherapie	Behandlung der sog. "Herbst-/Winterdepression", einer speziellen Form der Depression, bei der neben einer Antriebsstörung übermäßiges Schlafen und ein übermäßiger Appetit vorherrschen können; bei anderen Depressionsformen Einsatz als unterstützende Therapie.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP25	Massage	Im Rahmen der Physiotherapie
MP00	Mikrolagerungen	bei allen Erkrankten im Rahmen der Dekubitusprophylaxe, die sich nicht ausreichend selbst bewegen können; bieten die Möglichkeit, schnell und sanft mittels minimaler Bewegung Lageveränderungen durchzuführen. Bei jedem Kontakt werden kleinste Lage- und Positionsveränderungen durchgeführt.
MP27	Musiktherapie	<p>Musiktherapie wird als Gruppen- und Einzelbehandlung für sieben Stationen angeboten. Bei stationsbezogener Musiktherapie sind die Inhalte auf die jeweiligen Stationskonzepte abgestimmt. Zusätzlich gibt es eine stationsübergreifende ressourcenorientierte Musiktherapiegruppe, die allen Patienten offen steht, die keiner Ausgangsbeschränkung unterliegen ("Musik erleben").</p> <p>In der Regel machen die Patientinnen und Patienten Musik im Sinne eines spontan spielerischen und experimentierenden Umgangs mit Klang, Rhythmus und Dynamik. Manchmal sind auch stärker strukturierte Vorgehensweisen (wie z.B. gemeinsames Singen oder das Anhören ausgewählter Musikstücke, ...) therapeutisch indiziert.</p>
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Manuelle Therapie, PNF (Spez. neuromuskuläre Koordinationstechnik), Med. Trainingstherapie (Kraft- und Herz-Kreislauf-Training), Atemgymnastik, Elektrotherapie (inkl. Ultraschall), Heiße Rolle, Heißluft, Massagen/Bindegewebsmassagen, KG im Bewegungsbad
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Information und emotionale Entlastung durch Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen sowie Depressionen, zur Verbesserung der Compliance und zur Unterstützung der Rezidivprophylaxe
MP00	Psychoedukation	Modul des therapeutischen Gesamtkonzeptes der Station, Vermittlung von Wissen über die Erkrankung und Bewältigungskompetenz, z. B. bei Depressionen, Angsterkrankungen, Schizophrenien u. a.
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	<p>Psychotherapie, einzeln und in der Gruppe;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psychoedukation, - Gesprächspsychotherapie, - Kognitive Verhaltenstherapie, - Soziales Kompetenztraining, - Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, - dialektisch-behaviorale Therapie, - Progressive Muskelrelaxation, - Konzentrierte Bewegungstherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP37	Schmerztherapie/-management	systematische Schmerzeinschätzung , Maßnahmen zur Schmerzlinderung treffen, Schmerzdokumentation und Verlaufskontrolle - in enger Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflegenden und Physiotherapeuten
MP63	Sozialdienst	Schwerpunkt ist die Entwicklung von neuen Perspektiven für die Zeit nach der Entlassung aus der Krankenhausbehandlung, gemeinsam mit den PatientInnen, ihren Angehörigen und dem jeweiligen Stationsteam. In den Lebensbereichen Familie, Arbeitsplatz, Wohnen, Finanzen und soziale Absicherung sollen unter den Bedingungen der bestehenden Erkrankung vorhandene Fähigkeiten und Möglichkeiten der individuellen Alltagsbewältigung (wieder-)gefunden und aktiviert werden. Zu diesem Zweck wird sowohl mit der Familie als auch mit Ämtern, Behörden, Schulen, Arbeitgebern, Heimen, Beratungsstellen und Reha-Einrichtungen zusammengearbeitet.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Anleitung der Angehörigen in Form von Hospitationen auf den Stationen, ggf. Hausbesuche
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Entspannungstraining (Aromabäder, Aromapflege, Atemübungen, Autogenes Training, Entspannung mit Igelbällen, PMR nach Jacobson, Phantasieisen, Yoga); Ernährungsberatung BELA; Gemeinsame Außenaktivitäten (Morgenspaziergang, Freizeitaktivitäten); Gruppenaktivitäten (Bewegungs- und Sportgruppe, Kegeln, Kreative Gruppe, Gesprächsrunden morgens und abends, Stationskonferenzen und Foren); Kompetenztraining für den Alltag (Alltagsnahe Hilfe zur Selbsthilfe wie z. B. Einkaufstraining, Koch- und Backtraining, Wäschepflege, Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel); Milieutherapie; Gestaltung des Lebens auf der Station im jahreszeitlichen Rhythmus; Therapeutische Gruppen (Aktivierungsgruppe, Depressionsbewältigung, Genussgruppe, Gestaltungsgruppe, Selbstsicherheitstraining, Soziales Kompetenztraining, Therapeutisches Kochen); Therapien einzeln (Angstexposition, Kognitives Training, Medikamententraining, Überleitungspflege)
MP00	Tanztherapie	Psychotherapeutische Disziplin aus dem Bereich der künstlerischen Therapien; der frei improvisierte Tanz dient dem individuellen Ausdrücken, Verstehen und Verarbeiten von Gefühlen und Beziehungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Wachtherapie	Therapie zur Besserung der Stimmung bei depressiven Erkrankungen, begleitet vom Pflege- und Erziehungsdienst; nach einer kurzen Vorstellungsrunde werden die ganze Nacht über verschiedene Aktivitäten angeboten (z.B. Brett- und Kartenspiele, 3-4 Spaziergänge, gemeinsames Kochen und Kuchen backen, Sportmöglichkeiten in der Turnhalle, Kegeln, gemeinsam Kaffee und Kuchen genießen); Dauer bis 6.00 Uhr morgens.
MP51	Wundmanagement	Pflege und Therapie von Wunden nach ICW (Gerontopsychiatrie)
MP00	Yoga	Angebot unter speziellen therapeutischen Aspekten
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppe für Menschen mit Zwangsstörungen; Selbsthilfgruppen von Abhängigkeitserkrankungen (aktiv auf den Suchtmedizinischen Stationen); Selbsthilfgruppen depressiv Erkrankter; Selbsthilfegruppe der Angehörigen Psychisch Kranker

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik]

Vollstationäre Fallzahl:

2776

Teilstationäre Fallzahl:

256

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	626	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F33	407	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F32	337	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F43	262	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	G30	227	Alzheimer-Krankheit
6	F20	210	Schizophrenie
7	F31	105	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F25	98	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F60	71	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
10	F61	46	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
11	F19	45	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
12	F01	40	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
13	F06	33	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
14	F23	29	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
15	F41	28	Sonstige Angststörung
16	F07	27	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
17	F11	25	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
18	F13	21	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
19	F05	18	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
20	F22	16	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
20	F42	16	Zwangsstörung
20	F70	16	Leichte Intelligenzminderung (mit Verhaltensstörung)
23	F03	11	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
24	F45	9	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
25	F44	6	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
26	B22	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheit infolge einer HIV-Krankheit (AIDS)
26	D43	<= 5	Tumor des Gehirns bzw. des Rückenmarks ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
26	F12	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
26	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
26	F21	<= 5	Störung mit exzentrischem Verhalten und falschen Überzeugungen - Schizotype Störung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-980	1877	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Allgemeine Psychiatrie
2	9-981	1489	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Abhängigkeitskranke
3	9-602	1098	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
4	9-982	845	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Psychiatrie für ältere Menschen
5	9-603	798	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
6	9-601	308	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
7	9-600	278	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	9-612	198	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9	9-622	162	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
10	9-620	155	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
11	9-613	123	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
12	9-623	78	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
13	1-207	63	Messung der Gehirnströme - EEG
14	3-200	50	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
15	9-610	21	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
16	3-820	14	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
17	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume
17	1-631	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
17	1-903	<= 5	Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden sowie von Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
17	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
17	3-800	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
17	9-611	<= 5	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
17	9-640	<= 5	Erhöhter Behandlungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	9-641	<= 5	Behandlung von Krisen bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanz für Erwachsene	<ul style="list-style-type: none"> • Aufsuchende Ambulanz bei Patienten mit gerontopsychiatrischen oder Abhängigkeitserkrankungen (VP00) • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) • Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) 	Die Institutsambulanz erfüllt einen spezifischen Versorgungsauftrag. Hier finden Kranke Hilfe, die wegen der Art, Schwere und Dauer der Erkrankung eines solchen besonderen krankenhausnahen Versorgungsangebotes bedürfen. Ein Schwerpunkt liegt auf der differenzierten diagnostischen Abklärung und Behandlung komplexer Störungsbilder.

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	27,9 Vollkräfte	Der Facharztstandard für die diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen ist inhaltlich ausgerichtet an den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), die evidenzbasiert in den AWMF-Leitlinien in aktualisierter Form verfügbar sind. Im diagnostisch-therapeutischen Prozess wird dieser Standard formal zum einen kontinuierlich durch fachärztlich geleitete wöchentliche Visiten/ Fallbesprechungen und zum anderen durch einen 24h-Bereitschaftsdienst und eine oberärztliche Rufbereitschaft sicher gestellt.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,7 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	auch Nervenheilkunde
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatric	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF35	Psychoanalyse	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	113,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen	2,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	8,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	9,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Erzieherin	0,9		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	Fachpflege Psychiatrie Fachpflege Gerontopsychiatrie Fachpflege Psychotherapie Fachpflege Suchtmedizin Altenpflege Psychiatrie

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Akupunktur	Ohrakupunktur nach dem Nada-Protokoll
ZP00	Aromapflege	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Deeskalationstraining	P.A.I.R-Trainer
ZP00	Dialektisch behaviorale Therapie	DBT-Trainerin
ZP06	Ernährungsmanagement	BELA
ZP08	Kinästhetik	Peer-Tutorin
ZP00	Migrantenbeauftragte	Lebenssituationen von MigrantInnen Rechtliche Situationen Kulturelle Besonderheiten und Kommunikationsprobleme Beratung von MigrantInnen Implementierung in den Stationsalltag
ZP12	Praxisanleitung	
ZP00	Progressive Muskelrelaxation PMR	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse
ZP00	Stressbewältigung nach belastenden Ereignissen SbE	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	Pflegetherapeutin Wunde ICW

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,8 Vollkräfte	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	1,1 Vollkräfte	Diplomsportwissenschaftlerin und Feldenkraislehrerin, Tanztherapeutin und Yogalehrerin
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	8,4 Vollkräfte	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	2,5 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,8 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0,5 Vollkräfte	EEG/ EKG-Abteilung
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1,4 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,0 Vollkräfte	mit Qualifikation in manueller Therapie, medizinischem Aufbautraining und Krankengymnastik auf neurologischer Grundlage
SP23	Psychologe und Psychologin	4,6 Vollkräfte	mit psychotherapeutischen Zusatzqualifikationen
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	8,1 Vollkräfte	

Teil C - Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	15 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	14 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	14 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild

Das Bezirkskrankenhaus Landshut ist ein modernes, wettbewerbsorientiertes psychiatrisches Krankenhaus mit hoher Fachkompetenz und sicherem und gesundheitsgerechtem Behandlungs- und Arbeitsumfeld, das

- seinen Versorgungsauftrag bürgernah und umweltfreundlich erfüllt, zur Gesundheitsaufklärung beiträgt und mit anderen Kliniken, Ärzten und komplementären Einrichtungen kooperiert.
- entsprechend der personellen und materiellen Ausstattung bestmögliche Behandlungsergebnisse, auf dem Niveau neuester gesicherter medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse, anstrebt.
- die Organisation prozessorientiert weiterentwickelt, d. h., dass sich die Arbeit aller Berufsgruppen an den Anforderungen der Patientinnen und Patienten und an den Prinzipien der kontinuierlichen Verbesserung orientiert.
- seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den dafür notwendigen fachlichen und sozialen Kompetenzen ausstattet und ihre Entwicklung durch Beteiligung, Motivation und ausgesuchte Fort- und Weiterbildung fördert.
- seine Ressourcen optimal zur Erfüllung des Versorgungsauftrages nutzt, unter Einbeziehung ökologischer Anliegen und nach ökonomischen Gesichtspunkten und dabei nach Maßgabe der mit den Krankenkassen vereinbarten Budgets ausgeglichene Betriebsergebnisse anstrebt.

Kultur und Wertvorstellungen

Die handlungsleitenden Werte unseres Krankenhauses sind

- Patientenorientierung,
- Mitarbeiterorientierung,
- Prozessorientierung,
- Ressourcenorientierung.

Unser Ziel, unser Bestreben und unser oberster Beurteilungsmaßstab ist es, eine **Patientenorientierung** aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses zu erreichen, die sich z. B. äußert in:

- Ausrichtung der Arbeit aller Berufsgruppen am Behandlungsauftrag und der Gestaltung einer heilungsfördernden Atmosphäre
- Zusammenarbeit aller Berufsgruppen beim Planen und Erreichen der Behandlungsziele, auch interdisziplinär, über die zentralen berufsgruppenspezifischen Aufgaben hinaus
- Freundlicher Begegnung und respektvollem wertschätzenden Umgang
- Zufriedenstellen der Patientenbedürfnisse in Bezug auf sämtliche Hotelleistungen, Funktionsfähigkeit und Ästhetik

Der Auftrag und die Aufgaben des Krankenhauses sind nur mit gesunden, motivierten, fähigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in einem vertrauensvollen Miteinander zu erfüllen.

Unsere **Mitarbeiterorientierung** drückt sich in sicheren und gesundheitsgerechten Arbeitsbedingungen aus, die durch eine ganzheitliche Gestaltung des Arbeitssystems (technisch, organisatorisch und personell) erreicht werden. Wir legen Wert auf gegenseitigen Respekt und Achtung und begreifen uns als lernende Menschen in einer lernenden Organisation.

Das bedeutet:

- die physische und die psychische Gesundheit schützende Arbeitsorganisation
- freundliches, respektvolles, wertschätzendes und fehlerverzeihendes Betriebsklima
- das Bemühen um einführende Kommunikation, d.h., vor allem in Konfliktsituationen Trennung von Beobachtung, Interpretation und Bewertung des Anderen
- optimale technische Ausstattung der Arbeitsplätze
- zielgerichtete Fort- und Weiterbildung
- Motivation durch Beteiligung an Veränderungsprozessen

Die Aufbau- und Ablauforganisation des Krankenhauses erfolgt **prozessorientiert** und richtet sich nach dem Hauptprozess "Patientenbehandlung".

Alle anderen Prozesse dienen zur Unterstützung des Hauptprozesses.

Alle Prozesse unterliegen der kontinuierlichen Verbesserung.

Die Steuerung der Prozesse erfolgt durch Qualitätskriterien und (insbesondere) durch messbare Kennzahlen.

Die Wechselwirkung an Schnittstellen wird durch das Bewusstmachen interner Kunden-/ Lieferantenbeziehungen verbessert.

D-2 Qualitätsziele

Die Krankenhausleitung entwickelt strategische Langfristziele, die sich an Prognosen in folgenden Dimensionen orientieren:

- voraussichtliche Entwicklung der gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen
- voraussichtliche Entwicklung der psychiatrischen Forschung und Lehre

Alle kurzfristigen (1-3 Jahre) und mittelfristigen (3-5 Jahre) strategischen Ziele und die gesamte Qualitäts-Projektarbeit des Hauses orientieren sich an diesen langfristigen Zielen und den Prinzipien des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Die Krankenhausleitung legt in jährlichen Abständen, im Rahmen der Managementbewertung, die strategischen kurz- und mittelfristigen Ziele fest, bewertet den Erreichungsgrad der Vorjahresziele und beschließt Korrekturmaßnahmen, die in die Zielplanung des Folgejahres eingehen.

Die Ableitung von operativen Zielen aus den strategischen Kurzfristzielen und deren Umsetzungsplanung bzw. Maßnahmenfestlegung erfolgt mindestens 1x jährlich in den betroffenen Abteilungen und Funktionsbereichen.

Langfristig hat sich das Bezirkskrankenhaus Landshut folgende Ziele gesetzt:

- Verbesserung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in Niederbayern (Etappen zur Zielerreichung waren 2003 die Inbetriebnahme einer Außenstelle in Passau mit Institutsambulanz und Tagesklinik mit 12 Plätzen, die Bettenmehrung um 4 Betten in der Klinik in Landshut im Jahr 2008 und die Errichtung eines Instituts für Schulische und Psychosoziale Rehabilitation ISPR mit 8 Plätzen in der Klinik in Landshut im Jahre 2009.
- Einführung eines Krankenhausinformationssystems KIS und ständige Optimierung mit dem Ziel, die papierne durch die elektronische Patientenakte zu ersetzen
- Verbesserung der psychiatrischen Versorgung im Versorgungsgebiet der Erwachsenenpsychiatrie durch Aufbau von Versorgungsnetzen; verstärkte ambulante und tagesklinische Behandlung; Aufbau neuer Spezialangebote, auch im stationären Bereich; Verstärkung der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie

Mittelfristig sollen diese Ziele erreicht werden

- Neubau der KJP-Tagesklinik auf dem Gelände des BKH Landshut
- Errichtung einer Intensivstation der KJP Landshut (in den Räumlichkeiten der jetzigen Tagesklinik)
- Errichtung einer jugendpsychiatrischen Abteilung (Station und Ambulanz) zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen

- Errichtung einer dritten KJP-Außenstelle mit Tagesklinik und Institutsambulanz
- Implementierung des Psychiatrischen Entgeltsystems
- Energieeinsparung (Ausrichtung des Energiekonzepts unter ökologischen und ökonomischen Gesichtspunkten (geringer werdende Förderungen, Preisentwicklung, politische Vorgaben); Energieausweis wurde erstellt
- Ausbau der elektronischen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den KJP-Standorten Landshut, Passau und DEG- Ermöglichung von Videokonferenzen (Vernetzung der KJP-Standorte für gemeinsamer Besprechungen/Fortbildungen/Visiten zur Einsparung von Personalzeit und Fahrtkosten)
- zukunftsmäßige Lösung der Archivierung der Patientenakte
- Digitalisierung EEG

Und an der Erreichung dieser kurzfristigen Ziele wird intensiv gearbeitet.

- Errichtung einer weiteren Außenstelle der KJP mit Tagesklinik und Institutsambulanz in Deggendorf - Einweihung im September/ Oktober 2011 geplant
- Umzug der KJP-Außenstelle Passau in das dort geplante Bezirkskrankenhaus Passau und Erweiterung des tagesklinischen Angebotes - Spatenstich am 18.04.2011 - Einweihung 2012/13 geplant
- Verbesserung des Stationsmilieus beider Kliniken durch Erneuerung der Ausstattung der patientennahen Bereiche
- Verbesserung der Behandlungs- und Arbeitsbedingungen (Funktionstherapie EP und KJP, Gerontopsychiatrie, geschützte Stationen, Tagesklinik, Büroarbeitsplätze)
- Verbesserung des Therapieangebotes beider Kliniken (neuer Musiktherapieraum KJP, Erweiterung Fitnessraum)
- Verbesserung der Parksituation für MitarbeiterInnen, PatientInnen und BesucherInnen
- Verbesserung des Raumklimas (vor allem in den Sommermonaten) durch Erweiterung/ Erneuerung der Lüftungsanlage
- Optimierung des baulichen Brandschutzes (Erstellung eines Brandschutznachweises)
- Strukturverbesserung in EDV (zweiter Serverraum)
- Pflegeplanung nach Pflegediagnosen
- Einführung der Nationalen Expertenstandards der Pflege NES - Schmerzstandard, Entlassungsstandard
- Entwicklung des Psychiatrischen Entgeltsystems
- Verbesserung der Versorgungsprozesse (Lager- und Vorratshaltung, Reinigung, Speisenversorgung, Wäscheversorgung)
- Erhöhung der Präsenzzeit von Ärzten und Pflegenden am Patienten durch Entlastung Fachkräfte von fachfremden Aufgaben (Hilfskräfte, Spracherkennung)
- Optimierung des KIS (Labordatenübertragung, Modul Kurve)
- Verbesserung der Findung, Gewinnung und Bindung von Fachpersonal
- Umsetzung gesetzlicher Vorgaben im Umgang mit längerer Arbeitsunfähigkeit
- Bestätigung der Normkonformität des QM-Systems (Rezertifizierung 2011)
- Umsetzung der neuen Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ DGUV Vorschrift 2

Folgende Vorhaben wurden in den letzten beiden Jahren umgesetzt:

- Errichtung eines Instituts für schulische und psychosoziale Rehabilitation (ISPR - Heilpädagogische Tagesstätte) in Zusammenarbeit mit der Schule für Kranke. Die Einweihung erfolgte am 15.09.2009.
- Weiterentwicklung der 2008 begonnenen Differenzierung der Behandlungskonzepte der Stationen der Erwachsenenpsychiatrie
- Erweiterung des funktionstherapeutischen Angebots für Patienten der Erwachsenenpsychiatrie durch offene, stationsübergreifende Gruppen wie „Offene Ergotherapie“, „Offenes Atelier“ (Kunsttherapie), „Musik erleben“ und „Es war einmal“.
- Einführung umfassender testpsychologischer und neuropsychologische Diagnostik (Biofeedback) in der Erwachsenenpsychiatrie
- Integration der Ohrakupunktur nach Nada in das Behandlungskonzept der der Tagesklinik der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (nach den suchtmmedizinischen Stationen, der Psychotherapiestation und der Depressionsstation)
- Einführung eines neuen prozessorientierten Intranet mit komfortabler Datenbankstruktur zur Verbesserung der Handhabung und Lenkung der Dokumente (Verlinkung, Auffindbarkeit)
- Elektronische Labordatenübertragung zwischen Fremdlabor und eigenem KIS (Anforderungen, Befunde)
- Umbau EDV-Serverraum (Teil 1: physische Raumsicherheit; Teil2: Erhöhung der Ausfallsicherheit)
- Implementierung des psychiatrischen Entgeltsystems
- Vorbereitung der Modernisierung der Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie durch Erarbeitung eines neuen Ausstattungskonzeptes
- Einrichtung eines Internetcafes mit drei kostenpflichtigen Internetzugängen
- Auflösung des Wirtschaftslagers imBKH Landshut undBelieferung durch ein Fremdunternehmen
Montageeines neuen Wegeleitsystems für Patienten und Besucher
- Einheitliches Erscheinungsbild für Informationsblätter der Erwachsenenpsychiatrie und Visitenkarten
- Herausgabe von jährlich drei Mitarbeiterzeitungen
- Herausgabe einer Informationsmappe für Patienten (ABC zu Strukturen und Abläufen im BKH, zur besseren Orientierung)
- Umsetzung der Psychiatrie-Personalverordnung
- Einführung einer einheitlichen Personaldatenbank
- Etablierung des Deeskalationstrainings P.A.I.R und Ausbildung von weiteren zwei Trainern. Mittlerweile wurde bereits das dritte Basisseminar angeboten.
- Monatliche Durchführung eines Pflichtfortbildungstages mit drei Schwerpunkten; Notfallübung, Arbeitssicherheit und Fixierungsübung
- Aufrechterhaltung und Verbesserung der Wirksamkeit des QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008
- Elternbefragung der Tagesklinikpatienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie zum Behandlungserfolg und zur Behandlungszufriedenheit

Durchführung von gesundheitsaufklärenden und öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen,

- Feierliche Verabschiedung des Sonderschulrektors der Staatlichen Schule für Kranke im Regierungsbezirk Niederbayern (30.07.2009)
- Offizielle Eröffnung des Instituts für Schulische und Psychosoziale Rehabilitation (30.06.2010)
- Teilnahme am Aktionstag für seelische Gesundheit (15.05.2010)
- Veranstaltung der 84. Jahrestagung der bayerischen Nervenärzte im Bezirkskrankenhaus (15./16.10.2010)
- Zahlreiche Informationsveranstaltungen, Führungen, Vorträge für Angehörige, Schulen, Kooperationspartner, komplementäre Einrichtungen, Ämter
- Fachliche Austausche, Vorträge/ Interviews

Durchführung zahlreicher Fort- und Weiterbildungen, die dem Erwerb und der Verbesserung verschiedener Kompetenzen dienen

Fachkompetenz

- Arzneimittellehre - Psychopharmakologie
- Arzneimittellehre für ErzieherInnen
- Basale Stimulation in der Pflege
- Basisqualifizierung Psychiatrie
- Beziehungsdiagnostik nach Michael Balint
- Deeskalationstraining (Grundkurs, Aufbaukurs)
- Fachpflegetag
- Fixierungsübung für AnleiterInnen
- Gewaltprävention mit aggressiven Kindern und Jugendliche
- kasuistisch therapeutische Seminare
- Kinästhetik (nur 2009)
- Migranten im Krankenhaus
- Praxisanleiterinnentag
- Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
- Schmerzmanagement in der Pflege

Führungskompetenz

- Führungskräftecoaching
- Stationsleitertag

Methodenkompetenz

- Pflegediagnosenschulung POP
- Praktisches Arbeiten mit POP

Sozial-kommunikative Kompetenz

- Personenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers

Pflichtfortbildung

- Arbeitsschutz, Brandschutz, Datenschutz
- Fixierungsübung
- Hygiene
- Löschübung
- Notfallübung

Fort- und Weiterbildung

- Fortbildung PraxisanleiterInnen
- Fortbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Weiterbildung zum GKP für Psychiatrie
- Weiterbildungscurriculum für Ärzte und Psychologen
- Weiterbildung zum Stationsleiter

Gesunderhaltung

- Externe Fitnesskooperation
- Hausinterne Angebote (Nutzungsrecht aller Einrichtungen der Bewegungstherapie für Personal - Bewegungsbad, Sauna, Fitnessraum, Sporthalle, Kegelbahn)
- Mitarbeiterchor

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Das Bezirkskrankenhaus Landshut hat ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut, 2005 zertifizieren und im April 2009 nach DIN EN ISO 9001:2008 rezertifizieren lassen. Im November 2011 steht die nächste Rezertifizierung an.

Die Basis für das QM-System des BKH bildet eine Prozessstruktur. Im Mittelpunkt steht der Behandlungsprozess, der durch strategische, operative und strukturelle Vorgaben von der Krankenhausleitung geführt und von Prozessen aus den Bereichen EDV, Finanzen, Fortbildung, Hausmanagement, Kooperation, Öffentlichkeitsarbeit, Personalmanagement, Qualitätsmanagement und Risikomanagement unterstützt wird.

Qualitätsmanagement bedeutet, dass alle Tätigkeiten, die zum Leiten und Lenken einer Organisation bezüglich Qualität auszuführen sind, aufeinander abgestimmt werden müssen.

Dazu bedarf es einer Struktur, die nach dem Aufbau und der Einführung auch die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des QM-Systems garantiert.

Die Struktur ist so etabliert, dass sie die Krankenhausleitung bei der Erfüllung ihrer Managementaufgaben, einmal bei der **Bekanntmachung und Durchsetzung von Unternehmenszielen** bzw. der **Ableitung von Abteilungs- und persönlichen Zielen** (Leitungskonferenz, Konzepttag und Mitarbeitergespräch) und zum anderen bei der **konkreten Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung des QM-Systems** (Prozesseams, Projekt- und Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel), unterstützt.

Die **steuernde** Funktion im gesamten QM-Geschehen übernimmt die Lenkungsgruppe (Krankenhausleitung+QMB), was die Gewähr dafür gibt, dass Qualitätsmanagement und Linienmanagement nicht miteinander konkurrieren, sondern zur Optimierung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität beitragen. In der Leitungskonferenz (Lenkungsgruppe und mittlere Führungsebene) werden kurz-, mittel- und langfristige Organisationsziele konsentiert und Schwerpunkte bei Maßnahmen und Projekten für das kommende Jahr gesetzt. Die Mitglieder der Leitungskonferenz informieren ihre nachgeordneten Mitarbeiter (untere Führungs- und ausführende Ebene) gesondert über die Ziele und Maßnahmen, die den eigenen Bereich betreffen, sind ihren Mitarbeitern Vorbild durch entscheidungs- und zielkonformes Verhalten und sorgen für die Umsetzung, teilweise durch Zielvereinbarungen.

Vor allem **koordinierende** Tätigkeiten und die Unterstützung bei der Umsetzung kurzfristiger Maßnahmen gehören zu den Aufgaben der Qualitätskonferenz (QMB, Qualitätsbeauftragte und AuditorInnen der Stationen und Abteilungen).

Bewertung und Auditierung des QM-Systems und Prozessmanagement sind Instrumente zur **Überwachung** der Funktion des QM-Systems, mit dem Ziel der ständigen Verbesserung aller Prozesse und damit des gesamten Systems.

Bindeglied zwischen allen Strukturen ist die Qualitätsmanagementbeauftragte. Sie hat darauf zu achten, dass das QM-System lebt und funktioniert und zur Zufriedenheit von Patienten, Angehörigen, Zuweisern und Mitarbeitern beiträgt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Audit

Zu den Maßnahmen der Aufrechterhaltung und ständigen Verbesserung des QM-Systems gehören regelmäßige, schwerpunktbezogene Begehungen (Arzneimittelsicherheit, Hygiene, Arbeitsschutz, Brandschutz, Datenschutz) genauso wie interne Überprüfungen des QM-Systems, wo in der Regel neu gestaltete Prozesse oder Bereiche ausgewählt werden oder solche, die häufiger Anlass zu Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen geben.

Die Audits liefern uns viele Anregungen zur Gestaltung und Verbesserung unserer Strukturen und Prozesse. Am wichtigsten für unser Haus ist dabei die zielgerichtete, engagierte Zusammenarbeit aller Berufsgruppen, die auch während der Audits deutlich spürbar wird.

2010 haben QM-Audits zum Management von personellen und materiellen Ressourcen, zur Planung von Arbeitsabläufen, zu kundenbezogenen Prozessen, zu Beschaffungsprozessen, zur Dokumentation der Behandlung, zur Kooperation mit der Schule für Kranke, zur Arzneimittelsicherheit, zur Hygiene und zur Arbeitssicherheit stattgefunden.

Befragung Kinder- und Jugendpsychiatrie

2010 wurde an neun kinder- und jugendpsychiatrischen Tageskliniken in Ansbach, Bayreuth, Coburg, Erlangen, Landshut, Murnau, Neuburg, Nördlingen und Regensburg erneut die Qualität der Behandlung evaluiert. Dies erfolgte durch schriftliche Befragungen der Therapeuten, Eltern und Patienten. Zu Beginn und nach Abschluss der Behandlung füllten die Eltern und Patienten jeweils den "Fragebogen zu Stärken und Schwächen" (SDQ) aus; zusätzlich bearbeiteten sie zum Ende der Behandlung den "Fragebogen zur Beurteilung der Behandlungsqualität" (FBB). Mit diesem Fragebogen beurteilten auch die Therapeuten verschiedene Aspekte des Verlaufs und der Qualität der Behandlung.

Unser Ziel war es, deutlich mehr Patienten und die Bögen vollständiger zu erfassen als bei der ersten Befragung. Dies ist uns gelungen.

Controlling

Controlling dient nicht nur der betriebswirtschaftlichen Standortbestimmung, sondern auch der Steuerung von Prozessen. Es berücksichtigt die Anforderungen und den Informationsbedarf der Adressaten. Als Basis des betriebswirtschaftlichen Controllings dienen Daten aus der Kosten- und Leistungsrechnung. Dem medizinischen Controlling liegen in unserem Hause vor allem Badodaten und Komplikationsdaten zugrunde. Das Kennzahlencontrolling des Qualitätsmanagements beschäftigt sich mit Daten, die Maßstab für die Prozessfähigkeit und die Zufriedenheit von PatientInnen, MitarbeiterInnen und externen Kunden sind.

Die Controllingberichte werden einem festgelegten Adressatenkreis zugeleitet und im Rahmen von Dienstbesprechungen und Qualitätszirkeln ausgewertet. Notwendige Maßnahmen werden in einem Maßnahmenplan aufgenommen, die Umsetzung je nach Inhalt vom Dienstvorgesetzten oder vom zuständigen Beauftragten begleitet.

Betriebliches Vorschlagswesen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die Möglichkeit, aktiv und verantwortungsbewusst an der Gestaltung des Qualitätsmanagementsystems mitzuwirken und damit die Verpflichtung zur ständigen Verbesserung (PDCA-Zyklus) zu erfüllen. Hat ein/e Mitarbeiter/in eine Idee zur Verbesserung, dann sollte sie/er vor Einreichung des Vorschlages den Ist-Zustand analysieren, den gewünschten Soll-Zustand beschreiben und damit eine Vergleichbarkeit gewährleisten. Diese Vorgehensweise fördert das Verstehen der Organisation (**WIE**) und das Verständnis (**WER** und **WARUM**). Vorschläge können direkt in ein intranetgestütztes Vorschlagswesen eingetragen oder einer Kommission vorgelegt werden, die über die Annahme und ggf. Prämierung des Vorschlages entscheidet.

2010 wurden 8 Verbesserungsvorschläge per Intranet eingereicht, während der Kommission kein Vorschlag vorgelegt wurde.

Beschwerdemanagement

Kundenbeschwerden fördern strukturelle, personelle oder organisatorische Probleme zutage und geben uns Anregungen zur Verbesserung. Die Patienten werden ausdrücklich um kritische Hinweise gebeten. Jedes Schreiben wird beantwortet, wenn das von den Patienten gewünscht wird (Ankreuzfeld auf dem Formular).

Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, Beschwerden anzunehmen und nach Möglichkeit die Beschwerdeursache sofort zu beheben. Ist das nicht möglich, werden die Beschwerden und Hinweise schriftlich erfasst und im Rahmen des QM nach einer festgelegten Vorgehensweise bearbeitet. Selbstverständlich geben Patienten und Angehörige ihre Anliegen auch schriftlich formuliert an die Beschwerdestelle.

2010 sind 132 Meinungsäußerungen bei QMB eingegangen mit 149 Themen; 113 Beschwerden und Hinweise, 19 Verbesserungsvorschläge und 17 lobende Schreiben eingegangen und bearbeitet worden.

Unerwünschte Ereignisse

Hier handelt es sich um stattgefundenere oder Beinaheereignisse, die einen Schaden für Patienten, Mitarbeiter oder das Haus zur Folge haben oder beinahe gehabt hätten.

7 Ereignisse wurden gemeldet. Jedem Ereignis wird nachgegangen und Korrektur- bzw. Vorbeugemaßnahmen vorgenommen.

Patienteninformation

Patienten haben neben der verpflichtenden Aufklärung und Information zur Aufnahme und Behandlung in unserem Hause die Möglichkeit, sich bei Bedarf selbst zu informieren, mit Hilfe von Stationsbroschüren und Informationsblättern, in der Informationspassage (Schaukästen), dem Patienten-ABC mit Hinweisen rund um den Aufenthalt im BKH und der Informationsmappe zu Freizeitangeboten in und um Landshut.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

In den Jahren 2009 und 2010 wurden einige Verbesserungsvorhaben im Rahmen von Projekten bearbeitet. Alle Projekte waren Meilensteine auf dem Weg zur Zielerreichung.

Mit der Errichtung des **Instituts für Schulische und Psychosoziale Rehabilitation ISPR** konnte die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Niederbayern erneut verbessert werden. Das ISPR entstand durch Ausbau eines Kellerbereiches der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Bezirkskrankenhaus Landshut und verfügt über acht Plätze. Die Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche, die aufgrund Ihrer erheblichen schulischen Entwicklungsstörungen, ihres Verhaltens oder aufgrund ihrer schwierigen Persönlichkeitsentwicklung bislang durch alle Raster fallen: in Familie und Schule oft untragbar, war auch eine stationäre Aufnahme in der Klinik meist nicht gerechtfertigt. Ambulante Hilfsangebote waren nicht ausreichend.

Das ISPR soll diese Lücke im Versorgungsangebot schließen. Bayernweit zum ersten Mal arbeiten unter einem Dach Jugendamt, Schule und Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammen. Schülerinnen und Schüler, die aufgrund einer akuten und andauernden Störung des Sozialverhaltens nicht im Klassenverband beschulbar sind, sollen für eine Zeitdauer von bis zu

zwölf Monaten ins ISPR aufgenommen werden. Unter Einbeziehung von Schule und Erziehungsberechtigten sollen das Verhalten und die Lernentwicklung des Kindes stabilisiert werden mit dem Ziel, eine weitere Verschlechterung der Prognose zu verhindern, die Jugendlichen in die Herkunftsschulen zurückzuführen, oder eine andere schulische oder sonderpädagogische Regelmaßnahme zu vermitteln.

Im ISPR gestalten die Heilpädagogische Tagesstätte (HPT) als Maßnahme der Jugendhilfe und die Schule für Kranke ein Ganztagesangebot für Förderung und Unterricht, das im engen Verbund mit diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanz umgesetzt wird. Der Sinn dieser Integration des ISPR in die kinder- und jugendpsychiatrische Klinik des BKH Landshut ergibt sich aus der unumgänglichen sonderpädagogischen Kleingruppenbeschulung einerseits, und der notwendigen engen Zusammenarbeit der HPT mit der Institutsambulanz andererseits.

Das Leitungsteam des ISPR setzt sich aus der Schulleitung der Schule für Kranke, der Leitung der Heilpädagogischen Tagesstätte und der ärztlichen Leitung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammen. Ihm obliegt auch die gesamtverantwortliche Leitung. Träger ist der Bezirk Niederbayern.

Das Angebot des Instituts richtet sich an Kinder bzw. Jugendliche und deren Familien,

- die einen teilstationären heilpädagogischen Förderbedarf haben,
- die nachweislich im schulischen Bereich, zumindest vorübergehend, nicht klassen- und gruppenfähig sind und schließlich
- die ambulante Kinder- und Jugendpsychiatrische Behandlung durch die Institutsambulanz brauchen und in Anspruch nehmen wollen.

Die Aufnahme erfolgt entweder über die Schule für Kranke, über die Klinik oder über die Jugendämter. Vor der Aufnahme muss die Maßnahme mit dem zuständigen Jugendamt erörtert worden sein. Dann erfolgt ein Vorgespräch, in dem der Schüler, seine Erziehungsberechtigten und das Team die Indikation und den Aufnahmezeitpunkt absprechen. Nach der Aufnahme beginnt ein dreimonatiger Abschnitt, der der vertiefenden Diagnostik sowie der Verhaltensbeobachtung und -beurteilung dient. Sofern sich daraus keine andere weiterführende Maßnahme ergibt, schließt sich daran ein mittelfristiger rehabilitativer Aufenthalt an, der bis zu einem Jahr dauern kann.

Die HPT

Heilpädagogische Tagesstätte heißt vor allem intensive pädagogische Betreuung über den ganzen Tag. Die Kinder des ISPR kommen um acht Uhr. Dann gibt es erst einmal ein gemeinsames Frühstück. Auch mittags wird gemeinsam gegessen, an drei Tagen sogar gemeinsam gekocht. Über acht Stunden bleiben die Kinder im Haus, um 16.30 Uhr ist Abholzeit. Im Vergleich zu einem Hort gibt es mehr Personal pro Kind; das ergibt sich aus der Aufgabe, denn das Team soll jedes Kind individuell fördern. Die Ziele dieser Förderung werden zuvor mit allen Beteiligten abgestimmt und niedergeschrieben.

Weil die Kinder am Vormittag in der Schule und am Nachmittag in Therapien sind, werden Einzeltermine vereinbart - allerdings mit einer großen Flexibilität, denn es ist wichtig, auch auf aktuelle Entwicklungen und Situationen reagieren zu können.

Die Schule

Der erste Eindruck der neuen Räumlichkeiten war äußerst positiv. Alles duftete noch wie 'frisch ausgepackt': das schon fast gemütliche Klassenzimmer mit dem edlen hellen Parkettboden, die modischen Rollmöbel, die farbig gagigen Schülersitze und dazu insgesamt neckisch rot-gelbgrün der Vorhang. Durch die großen Fenster blinzelt heiter die Herbstsonne.

Das Untergeschoss wirkt gar nicht wie ein Untergeschoss, sondern hat mit seinen orangenen Fluren und dem insgesamt farblich gelungenem Konzept etwas sehr wohnliches und warmes. „Die Schüler können sich freuen!“

Die Schüler tröpfelten am ersten Tag herein, bezogen ihren eigenen Spind und suchten sich im Klassenzimmer 'ihren' Arbeitsplatz. Noch war freie Platzwahl. Dann das erste gemeinsame Frühstück! Die Teammitarbeiter war ebenso angespannt wie die Schüler und deren Eltern. Zunächst wurden nur wenige Worte gewechselt. Das änderte sich jedoch rasch.

Im Vordergrund der ersten Vormittage standen Spiel und Spaß. Und so wurde aus Fremden in wenigen Tagen eine kleine Gruppe von Freunden, die sich zunehmend öffneten und rege austauschten. Die anfängliche Unsicherheit wich schnell schon fast schulischem Alltag: Das Klassenzimmer wandelte sich zum Raumschiff, das jeden morgen startet. Jeder Schüler trägt in sein LOG-Buch Tagesziele, Tagesbefinden und geleistete Arbeit ein. Und abends werden während des Landeanfluges die Ziele, das gegenwärtige Befinden und der Verlauf des Tages überprüft und damit das LOG-Buch abgeschlossen.

Dazwischen steht, wie an jeder anderen Schule auch, der Unterricht im Mittelpunkt: Mathematik, Deutsch und Englisch sind die Schwerpunkte. Jeder Schüler soll da weiter unterrichtet, gefördert und gefordert werden, wo er schulisch gerade steht.

Die Schüler zeigen unterschiedliche Leistungsstände und Anforderungen, sodass meist in Einzelarbeit gelernt wird.

Abspraken mit den Herkunftsschulen sollen die Wiedereingliederung in die Herkunftsschule sichern. Das ISPR Team und der Lehrer arbeiten hier eng zusammen. Öfter auch dürfen die Schüler an einem Computerplatz das Bruchrechnen vertiefen oder Rechtschreibregeln üben. Nebenräume stehen zur Verfügung, wenn es beispielsweise um das Einstudieren von Englischvokabeln geht, die laut geübt werden. Anfang und Ende einer Unterrichtsstunde gelten so weit als möglich allen Schülern und stärken das Gruppengefühl. Viel Bewegung und Freizeitangebot wie beispielsweise Schach, Kegeln, Billard, Schwimmen, Sport, Werken und Brettspiele betten den Unterricht sinnvoll ein.

Wir sind auf einem guten Kurs!

Mit dem Alltag wuchsen aber auch Probleme. Streitigkeiten brechen unter den Schülern durch. Sie brauchen Auszeiten und Einzelgespräche. Manchmal setzt das Raumschiff zum Tagesabschluss ganz schön wackelig auf der Erde auf. Die ISPR-Lotsen, Sozialpädagogen, Therapeuten und Lehrer, sind dann gefordert zu hinterfragen: Was lief gut, was nicht?

Die Arbeit ist ein steter Abgleich von Unterrichts-, Erziehungs- und Therapiezielen in Gesprächen mit den ISPR-Kollegen. Das erfordert viele Absprachen und Besprechungen. Manchmal gar nicht so einfach alles unter zu bekommen. Doch bis

jetzt: Erfolgsmeldung! Möge das Raumschiff so weiter reisen.

Pflegeplanung nach Pflegediagnosen

Ursprung und Absicht

Die Pflegediagnosen haben ihren Ursprung in den 50er Jahren. Sie wurden zuerst in den USA beschrieben. Eine der ersten Beschreibungen stammt von McManus (1951). Er definierte eine Pflegediagnose als "die Identifizierung des Pflegeproblems und das Erkennen seiner zusammenhängenden Aspekte". In den 70er Jahren erfuhren die Pflegeplanung und die Pflegediagnosen eine rasante Entwicklung. Es erfolgte die Gründung der American Nursing Association (ANA). Von der ANA wurden dann die Standards of Nursing Practice herausgegeben. Diese Entwicklung sorgte dafür, dass Pflegediagnosen als autonomer Teil der Krankenpflege anerkannt wurden. 1982 wurde dann die bekannte North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) gegründet. Es erfolgte die Erstellung einer Taxonomie, wodurch Pflegediagnosen in Klassen eingeteilt werden konnten. Parallel dazu erschien im deutschsprachigen Raum das Buch „Pflegeplanung“ von Fiechter und Meier. Ausgelöst durch dieses Buch erfuhr die Pflegeplanung in Deutschland einen enormen An Schub. Die Pflegeplanung wurde als Methode zur Qualitätssteigerung der Pflege betrachtet. In den USA wurde die Pflegeplanung auch als ein Instrument verstanden, das dem Beruf zu mehr Ansehen verhelfen sollte. Später sollte sich dann zeigen, dass die Pflegediagnosen ganz enorm zur Professionalisierung der Pflege beitragen würden.

In Deutschland ist die geplante Pflege im Sozialgesetzbuch XI für Pflegeeinrichtungen verankert. Es gibt in Europa verschiedene Pflegeklassifikationssysteme. Das am stärksten verbreitete ist das der NANDA. Parallel dazu gibt es z.B. European Nursing care Pathways (ENP®), International Classification of Nursing Practice (ICNP), Praxisorientierte Pflegediagnostik (POP®) und andere.

Eine Idee nimmt Gestalt an

Bereits vor mehreren Jahren wurde die Idee der Einführung von Pflegediagnosen im Pflege- und Erziehungsdienst des BKH diskutiert. Zu dieser Zeit gab es die uns nun vorliegenden Pflegediagnosen noch nicht. Ende 2007 gab der Verband der Pflegedienstleitungen Psychiatrischer Kliniken in Bayern die Empfehlung an alle psychiatrischen Einrichtungen heraus, die am besten untersuchten und evaluierten Pflegediagnosen nach NANDA einzuführen. Die einführenden Häuser kämpften mit dem Problem, dass die anglo-amerikanische Sprache inhaltlich nicht unserem Sprachgebrauch entspricht. Sie passten die Sprache Westeuropa an. Dies hatte jedoch wieder zur Folge, dass die Sprache nicht einheitlich war. In Wien wurde dann in jahrelanger Forschungsarbeit NANDA an europäische Gepflogenheiten angepasst und 2009 veröffentlicht.

Im Herbst 2008 wurde eine Planungsgruppe ins Leben gerufen, die sich mit Pflegediagnosen beschäftigen sollte. Zur Information suchten wir damals das BK Mainkofen auf, wo bereits mit Pflegediagnosen gearbeitet wurde. Nachdem sich herausstellte, dass wir diese Diagnosen nicht einfach übernehmen können, griff uns der Zufall unter die Arme. Wir stießen auf das System der Praxisorientierten Pflegediagnostik (POP®). Dieses System wurde in Österreich von Pflegepraktikern entwickelt. In der neuesten Auflage war dieses Klassifikationssystem auch frei von Lizenzgebühren. Als großen Vorteil sahen wir, dass POP® bereits in deutscher Sprache war und somit keine Übersetzungsfehler auftraten.

Das System POP® orientiert sich am International Council of Nursing (ICN). Es werden damit nicht nur die Defizite und Probleme beschrieben, sondern auch die gesunden, positiven Anteile des Menschen. Diese Sichtweise entsprach unserem Verständnis von Pflege, weshalb sich die Planungsgruppe, gemeinsam mit der Pflegedirektorin, für POP® entschied. Damit war der Grundstein für das Projekt „Implementierung der POP-Pflegediagnosen am BKH Landshut“ gelegt.

Die Einführung - eine ganz besondere Herausforderung

Bericht des Projektleiters: Wir entschieden uns zur kompletten Einführung auf allen Stationen zeitgleich. Das ist, wie sich später herausstellte, eine deutschlandweit einmalige Sache. Im Vorfeld pflegte ich mit Unterstützung der EDV die Pflegediagnosen in das EDV-System ein, führte die Projektplanung durch und bereitete die Praxiseinführung vor. Damit wir die Einführung auf allen Stationen durchführen können, wurden Multiplikatoren ausgebildet, durch Fortbildungen zum KIS-Modul Pflegeplanung. Für die Schulung des Klassifikationssystems POP® konnten wir Josef Eberl, einen der Autoren des Buches „POP® - Praxisorientierte Pflegediagnostik“ gewinnen. Anfang Juni 2010 war es dann soweit. Das Pflegeplanungsmodul wurde für alle Kolleginnen und Kollegen frei geschaltet. Damit begann die Arbeit der Multiplikatoren zur Fortbildung der Mitarbeiter (Assessmentbogen, Pflegediagnosenklassifikation und Pflegeplanungsmodul).

Zur Unterstützung der Stationen in der akuten Einführungsphase stand der Projektleiter ganztags als Ansprechpartner für den Assessmentbogen, das Pflegeplanungsmodul und die Pflegediagnosen zur Verfügung. Zusätzlich bot er in diesem Zeitraum offene Schulungen im EDV-Schulungsraum an.

Weiterführende Informationen zu dem Thema Pflegediagnosen nach POP® können unsere Kolleginnen und Kollegen dem Buch „POP® - Praxisorientierte Pflegediagnostik“ nach Stefan, Allmer, Eberl et al entnehmen, das jeder Station zur Verfügung gestellt wurde.

Die Pflegediagnostik kann vom gesamten multiprofessionellen Team eingesehen werden. Bearbeiten können sie nur die Pflegenden.

Das Projekt wird in Matrixorganisation durchgeführt, mit teilweiser Freistellung des Projektleiters. Zur Praxisunterstützung in den einzelnen Bereichen wurde zur Einführung, Umsetzung und Begleitung ein Multiplikatorensystem gewählt. Das Projekt ist bis Ende 2011 terminiert.

Für alle Pflegenden im Haus haben wir zum ersten Mal eine gemeinsame und einheitliche Beschreibung der Pflege.

Durch die Systematik des Klassifikationssystems, sprechen nun alle von den gleichen „Problemen“. Dies erleichtert die Pflege eines Menschen bei Verlegungen im Haus, da es zu keiner Bruchstelle kommt. Allen am Pflegeprozess beteiligten ist von nun an klar, was Wie und Warum zu geschehen hat. Die Basis der Pflegediagnosen ist die Verhaltensauswirkung durch die Erkrankung. Damit ändert sich die Betrachtung des Menschen, der uns zur Pflege anvertraut ist wesentlich. Nahmen wir früher als Basis unserer Pflegeplanung die medizinische Diagnose an, so ist nun die Auswirkung der Erkrankung auf den Menschen und die damit verbundenen Beeinträchtigungen im Zentrum unserer Betrachtung. Durch die Einführung im EDV-System stehen diese Informationen nun auch jederzeit für alle Beteiligten zur Verfügung.

Psychiatrisches Entgeltsystem

Die pauschalisierte Vergütung von Krankenhausleistungen ist für somatische Kliniken Alltag. Nun führt der Gesetzgeber

auch für Psychiatrie und Psychosomatik ein pauschalisiertes Entgeltsystem ein. Die Grundlage dafür wurde in 2009 vom Bundestag mit dem so genannten KHRG, dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz, geschaffen. Das Jahr 2013 wird dabei zum ‚Startjahr‘ für eine Bezahlung der Krankenhausbehandlungen auf der Basis leistungsorientierter tagesbezogener Entgelte. Sparziele verfolgt der Gesetzgeber erst einmal nicht, die Einführung des neuen Abrechnungssystems wird budgetneutral erfolgen. Ob und wie eine pauschalisierte Vergütung machbar ist, ist umstritten, denn Diagnostik und Therapie einer psychiatrischen oder psychosomatischen Erkrankung entziehen sich weitgehend einer Standardisierung. Dieser Erkenntnis zum Trotz ist der politische Auftrag eindeutig - das neue System wird kommen. Es basiert auf den so genannten ‚OPS-Codes‘. Bereits seit Januar 2010 werden alle unsere Patienten täglich nach der Psych-PV eingruppiert. Dies sind die sogenannten ‚Pseudo-OPS‘. Neben der Kodierung der Behandlungsbereiche wie z.B. Regelbehandlung, Intensivbehandlung, psychotherapeutische Behandlung, den sogenannten ‚Psych-OPS‘, werden seit Juli 2010 auch alle therapeutischen und manche diagnostischen Leistungen, die an einem Patienten erbracht wurden, kodiert. Diese Kodierung erfolgt über unser hauseigenes EDV-Programm. Im Laufe der nächsten zwei Jahre werden mit den Codes bundesweit Daten gesammelt und ausgewertet. Die Ergebnisse werden genutzt, um das System laufend zu verbessern - ein ‚lernendes System‘ soll entstehen.

Der Gesetzgeber steckt für die Einführung und Fortentwicklung des Systems einen weiten Rahmen. Die budgetneutrale Umsetzung erfolgt 2013, dann wird es eine längere Übergangsphase, die sogenannte Konvergenzphase, geben. Erst um das Jahr 2020 soll das neue Vergütungssystem so etabliert sein, dass es gängige Praxis in Psychiatrie, Psychosomatik und psychotherapeutischer Medizin ist. Welche der heute zur Datensammlung verwendeten Codes dann noch Bestand haben werden, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht absehbar.

In drei Dingen jedoch sind sich Fachleute einig:

- der Zug der Einführung einer pauschalisierten Vergütung ist nicht mehr aufzuhalten,
- die Einführung wird spürbare Auswirkungen auf den klinischen Alltag haben,
- das neue System wird es einfacher machen, Kliniken zu vergleichen. Der Wettbewerb zwischen Leistungserbringern wird sich deutlich verstärken.

Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll

Nach der Einführung der Ohrakupunktur auf den suchtmedizinischen Stationen, der Psychotherapiestation und der Depressionsstation und den positiven Erfahrungen mit dieser Behandlungsmaßnahme wurde die Ohrakupunktur nun auch zur Behandlung der Patienten der Tagesklinik eingeführt.

Krankenhausinformationssystem

Umsetzung der strukturierten Arztbriefschreibung

Elektronische Datenübertragung zwischen externem Labor und Krankenhausinformationssystem KIS (Laboranforderungen, Laborbefunde)

Fortführung der Projektarbeit zur ständigen Verbesserung der Informationsverarbeitung und Handhabbarkeit des Krankenhausinformationssystems

Neues Intranet

Zusammen mit einem externen Dienstleister wurde unser Intranet neu gestaltet und im Februar 2010 in Betrieb genommen. Das System hat sich seitdem zu einem zentralen Medium entwickelt, das alle wesentlichen Aspekte des laufenden Betriebs abbildet. Zu den Inhalten gehören u. a. Standards, Dienstanweisungen, Dienstpläne, Protokolle, Projektübersichten und die sog. internen Dienste (Auftragswesen, Bestellwesen, Bibliotheken, Schwarzes Brett, Telefonverzeichnis, Vorschlagswesen). Wichtig war die Optimierung von Darstellung und Navigation: Menüpunkte bleiben nun geöffnet, es stehen umfangreiche Such- und Filtermöglichkeiten zur Verfügung, die Infokästchen des alten Intranet wurden zusammengefasst und am Rand platziert.

Die Menüstruktur bildet alle wichtigen Prozesse ab, den Hauptprozess Behandlung und die Unterstützungsprozesse EDV, Finanzmanagement, Fortbildung, Hausmanagement, Kooperation, Öffentlichkeitsarbeit, Personalmanagement, QM und Risikomanagement. Zwei weitere Menüs Formulare und Nachschlagen erleichtern die logische Suche, die sich allerdings durch eine komfortable Such- und Filterfunktion wesentlich verbessert hat. So können Prozesse, Gültigkeitsbereiche, Berufsgruppen und Dokumentenarten gefiltert werden und im Handumdrehen zum Beispiel eine Übersicht der für eine bestimmte Berufsgruppe gültigen Standards zum Behandlungsprozess erstellt werden.

Neugestaltung Lagerwirtschaft

Auflösung des Wirtschaftslagers und externe Lagerwirtschaft (Beschaffung, Lagerung und Lieferung von Waren aus unserem Kreislauf)

Vorteile

- Zugriff auf alle bisherigen Lagerartikel und sehr viel mehr medizinische Artikel, die andere Kliniken gelistet haben.
- Kosteneinsparung durch günstige Konditionen
- Auch bei kleinen Abnahmemengen Einkauf zu wesentlich günstigeren Konditionen, weil wir zum Teil Großgebilde beschaffen mussten, obwohl unser Bedarf gering war.
- Kostentransparenz

Strukturverbesserung EDV

Teil1: Der Umbau des Serverraums mit dem Ziel der physischen Raumsicherheit wurde abgeschlossen.

Teil2: Die Erhöhung der Ausfallsicherheit (Stichwort Virtualisierung) wurde abgeschlossen.

Teil3: Die Errichtung eines zweiten Serverraums wird bis zum Ende des Jahres 2011 erfolgt sein.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

- Psychiatrie im Bundesvergleich (Auswertung der Budgetvereinbarungen sowie weiterer Kennziffern der psychiatrischen Krankenhäuser aus dem Bundesgebiet als interner Krankenhausvergleich gem. § 5 BpflV)
- Teilnahme an der ambulanten und stationären Basisdokumentation (ganzjährig) in beiden Kliniken (in der Kinder- und Jugendpsychiatrie klinikvergleichende Auswertungen (mit Publikationen))
- Prüfung zur Wirtschaftlichkeit der Psychiatrischen Institutsambulanzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rahmen der hierzu getroffenen Vereinbarungen zwischen dem Verband der Bayerischen Bezirke und den Kostenträgern anhand der ambulanten Dokumentation (Prüfung der Plausibilität von abgerechneten ambulanten Leistungen)
- Managementbewertung im Februar 2010. Die Krankenhausleitung beurteilt die Wirksamkeit des QM-Systems, prüft die Einhaltung von Maßnahmen und Zielen und legt Maßnahmen und Ziele für das Folgejahr fest.
- Interne Prozessaudits
- Überwachungsaudit des QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008

Die Wirksamkeit des QM-Systems wurde 2010 anhand von Ergebnissen interner und externer Prüfungen und durch Controlling von Kennzahlen gemessen und nachgewiesen.

Interne Prüfungen

Arzneimittelaudit

Brandschutzaudit

Hygieneaudit

QM-Audit

Sicherheitsaudit

Externe Prüfungen

Arzneimittelprüfung

MDK-Prüfung (Prüfung der stationären Behandlungsbedürftigkeit anhand der Dokumentation)

Rechnungsprüfung

Rezertifizierungsaudit

Kennzahlencontrolling

Arztbrieflatenz

Beschwerden und Hinweise von Patienten, Angehörigen und externen Kunden

Fehlbelegung (Berechnungstage, an denen lt. MDK die Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit nicht aus der Dokumentation hervor geht)

Fortbildungsbeteiligung

Personalausfallzeiten

Positive Berichterstattung in der Presse (71 Artikel)

Umsetzungsgrad Auditmaßnahmen

Unerwünschte Ereignisse

Verbesserungsvorschläge von Beschäftigten

Wirtschaftlichkeit (Auslastung, Erlöse, Ausgaben)

Zielerreichungsgrad der QM-Ziele

Die Ergebnisse interner und externer Bewertung des Qualitätsmanagements des Bezirkskrankenhauses Landshut bestätigen die Aufrechterhaltung und Wirksamkeit des QM-Systems. Alle Hinweise von Prüfern, Patienten und Angehörigen, Mitarbeitern und anderen Kunden werden als Anregungen und Möglichkeiten zur Verbesserung betrachtet. Nicht alle Vorschläge sind umsetzbar, aber viele davon haben in den Zielen und Maßnahmen für 2011 ihren Niederschlag gefunden, an deren Umsetzung wir mit hohem Engagement arbeiten.